

Meldunek 11/B/08

o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach zgłoszonych w okresie od 16.11 do 30.11.2008 r.

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-30.11.2008 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2008 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2007 r.

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 11/B		Dane skumulowane ¹	
	16.11.08. do 30.11.08.	16.11.07. do 30.11.07.	1.01.08. do 30.11.08.	1.01.07. do 30.11.07.
Cholera (A00)	-	-	-	-
Dur brzuszny (A01.0)	2	1	5	2
Dury rzekome A,B,C (A01.1-3)	1	-	1	2
Salmonelozы: ogółem (A02)	340	411	9207	11197
w tym: zatrucia pokarmowe (A02.0)	332	403	9088	11073
Czerwonka bakteryjna /szigelozа/ (A03)	1	1	29	60
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe: ogółem (A04)	289	240	6940	6102
w tym: zakażenie <i>Escherichia coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	-	-	5	3
wywołane przez <i>Campylobacter</i> (A04.5)	13	9	224	174
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe: ogółem (A05)	70	142	2585	3485
w tym: zatrucie gronkowcowe (A05.0)	4	4	197	399
zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	5	3	41	44
wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i> (A05.2)	-	-	3	4
inne określone (A05.3-8)	3	9	141	121
nie określone (A05.9)	58	126	2203	2917
Lamblioza /giardioza/ (A07.1)	136	183	2870	2691
Kryptosporydioza (A07.2)	-	-	1	-
Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe: ogółem (A08)	803	979	29983	19591
w tym: nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy (A08.0)	525	643	22112	13677
Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	868	976	27066	20749
w tym: BNO, prawdopodobnie pochodzenia zakaźnego (A09)	354	385	10260	8819
Dżuma (A20)	-	-	-	-
Tularemia (A21)	-	-	4	1
Wąglík (A22)	-	-	-	-
Bruceleza: nowe zachorowania (A23)	-	-	3	2
Leptospiroza (A27)	-	-	4	6
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	10	13	224	207
Listerioza: ogółem (A32; P37.2)	2	1	29	40
Tężec: ogółem (A33-A35)	-	1	12	19
Błonica (A36)	-	-	-	-
Krztusiec (A37)	99	79	1944	1865
Płonica /szkarlatyna/ (A38)	614	459	9643	9760
Choroba meningokokowa, inwazyjna: ogółem (A39) ²	15	15	319	346
w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	6	11	190	188
zapalenie mózgu (A39.8/G05.0)	-	-	11	14
posocznica (A39.1-4)	9	12	209	223
Legionelozа (A48.1-2)	-	-	19	28
Borelioza z Lyme (A69.2)	442	492	7268	6929
Gorączka Q (A78)	-	-	16	-
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	5	1	32	36
Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80)	-	-	-	-
tym: wywołane dzikim wirusem (A80.1-2,4)	-	-	-	-

1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-30.11.2008 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2008 r. w porównaniu do analogicznych okresów 2007 r. (cd)

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 11/B		Dane skumulowane ^{1/}	
	16.11.08. do 30.11.08.	16.11.07. do 30.11.07.	1.01.08. do 30.11.08.	1.01.07. do 30.11.07.
Encefalopatie gąbczaste: ogółem (A81.0,2-9) w tym: wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba /vCJD/ (A81.0)	- -	- -	11 -	11 -
Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień (Z20.3/Z24.2) Wścieklizna (A82)	232 -	238 -	6450 -	6668 -
Wirusowe zapalenie mózgu: przenoszone przez kleszcze (A84) inne, określone (A83;A85;B00.4;B02.0) nie określone (A86)	13 1 9	13 2 16	178 34 156	224 68 189
Wirusowe zap. opon mózgowych, określ. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	38	68	649	1132
Bakteryjne zap. opon i/lub mózgu: określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ^{3/} nie określone (G00.9; G04.2)	6 13	11 19	149 380	180 414
Zapalenie mózgu inne i nie określone (G04.0,8-9) Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone (G03)	3 13	9 21	86 261	113 414
Gorączka denga - klasyczna lub krwotoczna (A90-A91) Żółta gorączka (A95) Gorączka Lassa, krymsko-kongijska, Marburg, Ebola (A96.2; A98.0,3,4) ^{4/} Inne wirusowe gorączki krwotoczne (A92-A94; A96-A99) ^{4/}	- - - -	1 - - -	2 - - -	1 - - -
Ospa wietrzna (B01) Ospa prawdziwa (B03) Odra (B05) Różyczka: ogółem (B06; P35.0)	5770 - 16 158	5819 - - 143	114075 - 84 12730	145729 - 35 22377
Wirusowe zap. wątroby: typu A (B15) typu B - ogółem (B16; B18.0-1) ^{5/} typu C - ogółem (B17.1; B18.2) ^{5/} typu B+C (B16; B18.0-1 + B17.1; B18.2) inne i nie określ.(B17.0;B17.2-8;B18.8-9;B19)	19 65 117 2 4	- 60 132 4 1	174 1197 2143 36 38	41 1351 2499 56 47
Nowo wykryte zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C	225	429	4787	9625
Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV (Z21) Choroba wywołana przez HIV /AIDS/: ogółem (B20-B24)	22 9	42 6	891 167	662 157
Świnka /nagminne zapalenie przyusznic/ (B26) Zimnica /malaria/ (B50-B54) Tokso plazmoza: ogółem (B58; P37.1) Bąblowica /echinokokoza/ (B67) Włośnica (B75) Świerzb (B86)	188 1 25 1 - 693	128 2 30 3 - 709	2925 22 462 26 4 9705	3902 9 688 39 268 10481
Choroba wyw. przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna: ogółem (B95.3) ^{6/} w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B95.3/G04.2; G00.1)	13 9	17 9	238 130	244 145
Choroba wyw. przez <i>Haemophilus influenzae</i> typu b, inwazyjna: ogółem (B96.3) w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B96.3/G04.2; G00.0)	2 2	2 2	28 20	39 31
Grypa i podejrzenia zachorowań na grype: ogółem (J10; J11) w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)	7399 -	12825 4	206606 69	352189 34
Zapalenie płuc o etiologii zakaźnej (J12-J18)	1301	1867	30633	34140
Zatrucia naturalnie toksycznym pokarmem: ogółem (T61-T62) ^{6/} w tym: grzybami (T62.0) ^{6/}	1 -	2 2	96 76	82 73
Inne zatrucia: ogółem (T36-T60; T63-T65) ^{6/} w tym: pestycydami (T60) ^{6/} lekami, prep.farmakologicznymi i subst.biolog. (T36-T50) ^{6/} alkoholem (T51) ^{6/}	425 2 228 66	370 - 217 69	6709 71 3530 1581	7670 68 4377 1689

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-30.11.2008 r. wg województw

Województwo	Dur brzuszny i dury rzekome (A01)	Salmonekozy: zatrucia pokarmowe (A02.0)	Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03)	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe		Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe		Wirusowe i in. określ. zakażenia jelitowe		Biegunki u dzieci do lat 2: ogółem (A04; A08; A09)	Leptospiroza (A27)	Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2)	Tężec: ogółem (A33-A35)
				Ogółem (A04)	w tym: <i>E.coli</i> - enterokrwotoczną (A04.3)	Ogółem (A05)	zatrucie jadem kiełbasianym /botulizm/ (A05.1)	Ogółem (A08)	w tym: nieżyt jelit. wyw. przez rotawirusy (A08.0)				
POLSKA	3	332	1	289	-	70	5	803	525	868	-	10	-
Dolnośląskie	-	13	1	21	-	6	-	53	32	57	-	-	-
Kujawsko-Pomorskie	-	25	-	14	-	1	1	77	61	62	-	3	-
Lubelskie	-	16	-	35	-	3	-	21	17	49	-	-	-
Lubuskie	-	9	-	18	-	2	-	28	18	31	-	-	-
Łódzkie	-	19	-	30	-	-	-	22	14	32	-	-	-
Małopolskie	2	26	-	14	-	7	-	36	29	56	-	1	-
Mazowieckie	-	54	-	28	-	2	-	90	48	52	-	1	-
Opolskie	-	11	-	6	-	-	-	25	13	20	-	1	-
Podkarpackie	-	20	-	11	-	3	-	48	24	50	-	-	-
Podlaskie	1	13	-	15	-	5	-	65	19	33	-	-	-
Pomorskie	-	20	-	11	-	4	-	33	30	47	-	-	-
Śląskie	-	57	-	45	-	28	-	91	75	126	-	3	-
Świętokrzyskie	-	12	-	11	-	1	-	55	28	50	-	-	-
Warmińsko-Mazurskie	-	8	-	2	-	-	-	47	42	52	-	-	-
Wielkopolskie	-	21	-	19	-	4	4	85	53	122	-	-	-
Zachodniopomorskie	-	8	-	9	-	4	-	27	22	29	-	1	-

Województwo	Błonica (A36)	Krzusiec (A37)	Choroba meningokokowa			Ostre nagminne porażenie dziecięce /polio/: ogółem (A80)	Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez kleszcze (A84)	Wirusowe zap. opon mózgow. i nie określ. (A87; B00.3; B02.1)	Bakteryjne zapalenie opon i/lub mózgu		Ospa wietrzna (B01)	Odra (B05)	Różyczka: ogółem (B06; P35.0)
			Ogółem (A39) ^{1/2}	w tym: zapalenie opon mózgowych (A39.0)	w tym: posocznica (A39.1-4)				określone, NGI (G00.2-8; G04.2) ³	nie określone (G00.9; G04.2)			
POLSKA	-	99	15	6	9	-	13	38	6	13	5770	16	158
Dolnośląskie	-	1	2	1	2	-	-	-	-	1	322	-	3
Kujawsko-Pomorskie	-	3	-	-	-	-	-	2	-	-	380	-	13
Lubelskie	-	-	1	-	1	-	-	2	-	1	284	-	7
Lubuskie	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	184	-	2
Łódzkie	-	29	1	1	-	-	-	5	-	3	243	-	5
Małopolskie	-	9	3	-	-	-	1	7	1	-	574	-	12
Mazowieckie	-	22	1	1	1	-	6	6	1	1	786	-	14
Opolskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	219	-	5
Podkarpackie	-	1	1	1	-	-	-	2	1	-	270	-	9
Podlaskie	-	13	-	-	-	-	4	2	-	-	214	-	8
Pomorskie	-	3	1	-	1	-	-	-	-	-	468	-	17
Śląskie	-	10	1	-	1	-	-	6	-	-	685	13	27
Świętokrzyskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	214	-	2
Warmińsko-Mazurskie	-	1	2	1	2	-	2	-	2	-	206	-	3
Wielkopolskie	-	4	2	1	1	-	-	3	-	1	606	2	18
Zachodniopomorskie	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	115	1	13

2. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-30.11.2008 r. wg województw (cd)

Województwo	Wirusowe zapalenie wątroby			Choroba wywołana przez HIV/AIDS/; ogółem (B20-B24)	Świnka /nagminne zapalenie przyusznicy/ (B26)	Zimnica /malaria/ (B50-B54)	Włośnica (B75)	Choroba wywołana przez <i>S. pneumoniae</i>		Choroba wywołana przez <i>H. influenzae</i>		Grypa i podejrzania zachorowań na grypę	
	Typu A (B15)	Typu B: ogółem (B16; B18.0-1) ⁵	Typu C: ogółem (B17.1; B18.2) ⁵					Ogółem (B95.3) ⁶	w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B95.3/G04.2; G00.1)	Ogółem (B96.3)	w tym: zapalenie opon i/lub mózgu (B96.3/G04.2; G00.0)	Ogółem (J10; J11)	w tym: przypadki potwierdzone laboratoryjnie (J10; J11)
POLSKA	19	65	117	9	188	1	-	13	9	2	2	7399	-
Dolnośląskie	1	8	16	-	7	-	-	2	2	-	-	578	-
Kujawsko-Pomorskie	-	9	14	2	8	-	-	4	2	-	-	58	-
Lubelskie	3	6	10	-	16	-	-	-	-	-	-	52	-
Lubuskie	-	1	4	-	5	-	-	-	-	-	-	19	-
Łódzkie	-	2	14	-	14	-	-	1	1	-	-	842	-
Małopolskie	-	4	3	-	10	1	-	2	1	-	-	483	-
Mazowieckie	8	5	13	1	26	-	-	1	1	1	1	3305	-
Opolskie	-	2	3	-	4	-	-	-	-	-	-	598	-
Podkarpackie	1	3	3	-	7	-	-	1	1	-	-	163	-
Podlaskie	-	-	3	-	6	-	-	1	-	-	-	106	-
Pomorskie	2	3	3	-	18	-	-	-	-	-	-	188	-
Śląskie	-	6	8	-	27	-	-	1	1	1	1	331	-
Świętokrzyskie	-	8	8	1	7	-	-	-	-	-	-	12	-
Warmińsko-Mazurskie	-	-	-	4	2	-	-	-	-	-	-	158	-
Wielkopolskie	4	7	14	1	22	-	-	-	-	-	-	144	-
Zachodniopomorskie	-	1	1	-	9	-	-	-	-	-	-	362	-

3. Liczba zachorowań na wybrane choroby zarejestrowanych w okresie 16-30.11.2008 r. oraz skumulowana liczba zachorowań zarejestrowanych od 1.01.2008 r. wg definicji przypadku

Jednostka chorobowa (symbole wg "Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych" ICD-10)	Meldunek 11/B				Dane skumulowane ¹			
	Definicja przypadku ⁷			Razem	Definicja przypadku ⁷			Razem
	możliwe	prawdopodobne	potwierdzone		możliwe	prawdopodobne	potwierdzone	
Salmonelozы: ogółem (A02) ^{UE}	x	19	321	340	x	460	8747	9207
Czerwonka bakteryjna /szigelozą/ (A03) ^{UE}	x	-	1	1	x	2	27	29
Jersinioza: ogółem (A04.6; A28.2) ^{UE}	x	1	9	10	x	28	196	224
Zatrucie jadem kiełb. /botulizm/ (A05.1) ^{UE/PL}	5	-	-	5	21	-	20	41
Leptospiroza (A27) ^{UE/PL}	-	-	-	-	2	2	-	4
Odra (B05) ^{UE}	-	1	15	16	2	7	75	84
Wirusowe zapalenie wątroby typu A (B15) ^{UE}	x	-	19	19	x	23	151	174
Zimnica /malaria/ (B50-B54) ^{UE}	x	x	1	1	x	x	22	22
Włośnica (B75) ^{UE}	x	-	-	-	x	-	4	4

Objaśnienia: (1) z uwzględnieniem ewentualnych korekt; (2) jedno zachorowanie może być wykazane w kilku pozycjach; (3) niesklasyfikowane gdzie indziej (NGI), z wyłączeniem wywołanego przez *H. influenzae* lub *S. pneumoniae*; (4) szczegółowych informacji o zachorowaniu/zachorowaniach zarejestrowanych w okresie sprawozdawczym należy szukać na stronie 5., lub kolejnych; (5) łącznie z zachorowaniami z koinfekcją HBV/HCV; (6) rejestracja niepełna; (7) UE - standardowe definicje Unii Europejskiej, UE/PL - definicja Unii Europejskiej przystosowana do potrzeb nadzoru w Polsce; (-) nie było zachorowań; (.) brak danych; (x) nie dotyczy.

Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS

Informacja z 30 września 2008 r.

Tabela 1. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-30.09.2008 r. wg województw

Województwo	HIV	AIDS	Zgony chorych na AIDS
POLSKA	98	13	4
1. Dolnośląskie	-	2	2
2. Kujawsko-Pomorskie	-	-	-
3. Lubelskie	2	-	-
4. Lubuskie	2	3	1
5. Łódzkie	11	1	-
6. Małopolskie	1	-	-
7. Mazowieckie	31	3	-
8. Opolskie	-	-	-
9. Podkarpackie	-	1	1
10. Podlaskie	-	-	-
11. Pomorskie	2	-	-
12. Śląskie	-	1	-
13. Świętokrzyskie	1	-	-
14. Warmińsko-Mazurskie	3	1	-
15. Wielkopolskie	2	-	-
16. Zachodniopomorskie	-	1	-
Brak danych	43	-	-

Tabela 2. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-30.09.2008 r. wg płci i wieku

Wiek (w latach)	HIV			AIDS			Zgony		
	M	K	b.d.	M	K	b.d.	M	K	b.d.
niemowlęta	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 - 29	18	6	2	-	-	-	-	-	-
30 - 39	35	6	1	5	3	-	3	-	-
40 - 49	10	1	-	5	-	-	1	-	-
50 - 59	7	1	-	-	-	-	-	-	-
60 +	2	1	-	-	-	-	-	-	-
Brak danych	6	-	2	-	-	-	-	-	-
Razem	78	15	5	10	3	-	4	-	-

Tabela 3. Liczba przypadków zgłoszonych w okresie 1-30.09.2008 r. wg prawdopodobnej drogi transmisji

Grupa ryzyka	HIV	AIDS	Zgony
Mężczyźni homo- i biseksualni	3	3	1
Stosujący narkotyki w iniekcjach	4	5	1
Chorzy na hemofilie	-	-	-
Biorcy krwi	-	-	-
Utrzymujący ryzykowne kontakty heteroseksualne	2	3	-
Dzieci matek zakażonych HIV	-	-	-
Zakażenia jatrogenne	-	-	-
Inni / brak danych	89	2	2
Razem	98	13	4

We wrześniu 2008 roku zgłoszono 98 nowo wykrytych zakażeń HIV. Zgłoszone przypadki zostały potwierdzone w

laboratoriach następujących jednostek: Centralne Laboratorium ZWPS w Katowicach, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Biegańskiego w Łodzi, Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie, Pracownia Diagnostyki Molekularnej Wielospecjalistycznej Przychodni Lekarskiej Fundacji Akademii Medycznej we Wrocławiu, Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie.

We wrześniu 2008 r., w ponad 90% zgłoszeń nowo wykrytych zakażeń HIV nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Podobnie jak w sierpniu, jest to sytuacja alarmująca, która wymaga podjęcia działań ze strony wszystkich osób współpracujących przy monitorowaniu sytuacji epidemiologicznej w Polsce.

Spośród zgłoszonych zachorowań na AIDS, 11 zostało rozpoznanych w 2008 roku, a po jednym w 2007 r. i w 1997 r. Są to przypadki potwierdzone zgodnie z kryteriami definicji europejskiej. Dziewięcioro z chorych nie było leczonych antyretrowirusowo przed wystąpieniem AIDS, jedna osoba była leczona, a o jednej brak informacji, czy była leczona przed wystąpieniem AIDS. Informację na temat liczby komórek CD4 przy rozpoznaniu AIDS podano w przypadku 7 osób. Wahala się ona od 4 do 338, średnio 76 komórek/ μ l.

Od wdrożenia badań w 1985 r. do 30 września 2008 r. stwierdzono zakażenie HIV u 11.901 obywateli Polski, wśród których było co najmniej 5.465 zakażonych w związku z używaniem narkotyków (46%), natomiast w ponad 40% przypadków nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. Ogółem odnotowano 2.130 zachorowań na AIDS; 940 chorych zmarło.

Magdalena Rosińska
Zakład Epidemiologii NIZP-PZH

* * *

UWAGA: Liczby zachorowań na AIDS oraz zakażeń HIV podawane na str. 2. i 4. "Meldunków" pochodzą ze sprawozdań Mz-56 nadsyłanych przez Wojewódzkie Stacje Sanitarne-Epidemiologiczne w ramach systemu zbiorczego zgłaszania zachorowań na choroby zakaźne. Natomiast dane o zachorowaniach i zakażeniach zawarte w powyższej informacji pochodzą ze skorygowanych w Zakładzie Epidemiologii NIZP-PZH zgłoszeń poszczególnych przypadków.

Podejrzanie zachorowania spowodowanego wirusem ospy krowiej w województwie podkarpackim

W październiku 2008 r. 29-letnia kobieta, prowadząca wraz z mężem gospodarstwo rolne w powiecie sanockim, została skierowana przez lekarza dermatologa do Oddziału Zakaźnego Szpitala w Sanoku z podejrzeniem zakażenia wirusem ospy krowiej.

W gospodarstwie prowadzonym przez małżeństwo znajdują się 34 sztuki bydła, w tym 18 krów mlecznych. Mleko od krów pozyskiwane jest metodą mechaniczną i każdorazowo przed udojem stosowane są preparaty dezynfekcyjne. 1 października br. u 6 krów mlecznych właściciele stwierdzili zmiany grudkowo-pęcherzykowe na wymionach, mogące wskazywać na zakażenie wirusem ospy krowiej. Zachorowań nie zgłoszono do lekarza weterynarii.

13 października zachorowała właścicielka gospodarstwa - pojawiła się u niej wysypka grudkowo-pęcherzykowa na kończynach górnych i dolnych oraz świąd skóry. W trakcie hospitalizacji (16-20 października) otrzymała Heviran. Pod-

stawą rozpoznania przez lekarza w szpitalu ospy krowiej były wyłącznie objawy kliniczne. Chora nie była nigdy leczona lekami immunosupresyjnymi. Została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sanoku powiadomił Powiatowego Lekarza Weterynarii o zgłoszeniu przez szpital przypadku zachorowania człowieka na ospę krowią. Po otrzymaniu informacji od PPIS lekarz weterynarii przeprowadził kontrolę hodowli nie stwierdzając objawów chorobowych u bydła. Według opinii lekarza weterynarii należy domniemywać, że u zwierząt nastąpiło samowyleczenie. Zwierzęta nie były badane w kierunku zakażenia wirusem ospy krowiej.

Małgorzata Witas, WSSE Rzeszów
Jan Lech, PSSE Sanok

Zachorowania ludzi wywołane przez wirus ospy krowiej

Wirus ospy krowiej (CPXV - ang. *Cowpox virus*) endemicznie występuje w zachodniej Eurazji. W ostatnich latach odnotowuje się w Europie wzrost liczby zachorowań wywołanych przez ten wirus wśród ludzi, przy czym większość zachorowań dotyczy ludzi młodych oraz osób z immunosupresją (5). Nie ma pewności co do przyczyny wzrostu liczby zdiagnozowanych przypadków zachorowań ludzi spowodowanych wirusem ospy krowiej. Może to wynikać ze wzrastającej wśród lekarzy w Europie świadomości występowania u człowieka choroby wywołanej przez CPXV. Nie bez znaczenia jest również fakt zmniejszania się z czasem odsetka populacji masowo szczepionej do lat siedemdziesiątych XX wieku szczepionką przeciw wirusowi ospy prawdziwej. Ze względu na podobieństwo antygenowe szczepionka ta chroniła także przed zakażeniami innymi wirusami należącymi do rodzaju *Orthopoxviridae* (1, 2, 6).

Wirus ospy krowiej należy do rodziny *Poxviridae*, rodzaju *Orthopoxviridae* - jednego z 4 rodzajów wirusa z tej rodziny patogennych dla ludzi. Wbrew nazwie, obecnie rozpowszechnienie przeciwciał przeciw wirusowi ospy krowiej u bydła jest bardzo niskie. Rezerwuarem wirusa ospy krowiej są gryzonie, a źródłem zakażenia dla człowieka mogą być również inne zwierzęta. W Niemczech i w Norwegii odnotowano przypadki zachorowań ludzi w następstwie zakażeń CPXV, w których rezerwuarem wirusa były koty i lisy, w Wielkiej Brytanii - myszy, w Szwecji - ryś i niedźwiedzie, a w Finlandii prawdopodobnym źródłem zakażenia był pies. Jednak w większości przypadków zachorowań ludzi źródłem zakażenia są koty (2, 4). Choroba występuje głównie na terenach wiejskich i charakteryzuje się sezonowością, której szczyt przypada na okres letni i jesienny. Jest to prawdopodobnie związane z polowaniem domowych kotów na gryzonie. Zakażenie człowiek - człowiek nie zostało udokumentowane, jednak nie można go wykluczyć (4, 7).

Do zakażenia dochodzi najczęściej w wyniku bezpośredniego kontaktu z zakażonym zwierzęciem. Główne objawy u ludzi to bóla skóry ze strupowatymi ranami, zwykle na rękach i twarzy. Może również wystąpić gorączka oraz ogólna apatia i objawy grypopodobne. W skrajnych przypadkach może dojść do zgonu (2). Również u zwierząt, jako efekt zakażenia wirusem CPXV można zaobserwować strupowate rany, przy czym możliwe są również inne objawy. U kotów zachorowanie często przebiega bezobjawowo lub przybiera

postać ciężką z objawami biegunki, gorączki, a nawet zgonem zwierzęcia, natomiast u krów może dojść do wtórnego zapalenia sutka (7).

Zakażenie wirusem najczęściej jest diagnozowane z zastosowaniem testów serologicznych, reakcji PCR, izolacji wirusa ze strupowatych ran na skórze oraz mikroskopii elektronowej (2, 3). Metodą najszybszą i dostarczającą najwięcej informacji jest PCR oraz późniejsze sekwencjonowanie zamplifikowanego fragmentu DNA genomu, co dodatkowo pozwala na określenie gatunku wirusa w obrębie rodzaju *Orthopoxviridae*. Ze względu na to, iż zachorowanie wywołane przez CPXV niekiedy przypomina swoim przebiegiem zachorowanie na węglik, liszajec czy różyczkę oraz często przemija samoistnie w ciągu 4-6 tygodni, kliniczne rozpoznanie choroby może być utrudnione. Możliwe zatem, że wykrywane są tylko przypadki o cięższym przebiegu (2).

Brak jest specyficznego leczenia czy szczepionki chroniącej przed zakażeniem wirusem ospy krowiej. Natomiast włączenie antybiotykoterapii ma na celu jedynie zapobieganie wtórnym infekcjom bakteryjnym. W przypadku możliwości kontaktu z potencjalnie zakażonymi CPXV zwierzętami zaleca się stosowanie środków ochrony osobistej oraz dezynfekcję środowiska zwierzęcego środkami z dodatkiem chloru (7).

- (1) Nitsche A, Kurth A, Pauli G; Viremia in human Cowpox virus infection; *Journal of Clinical Virology* 2007, 40, 160-162. (2) Pahlitzsch R, Hammarin AL, Widells A; A case of facial cellulitis and necrotizing lymphadenitis due to Cowpox virus infection; *Clinical Infectious Diseases* 2006, 43, 737-742. (3) Pelkonen PM, Tarvainen K, Hynninen A, Kallio ERK, Henttonen H, Palva A, Vaheri A, Vapalahti O; Cowpox with severe generalized eruption, Finland; *Emerging infectious diseases* 2003, 9 (11), 1458-1461. (4) Stewart KJ, Telfer S, Bown KJ, White MI; Cowpox infection: not yet consigned to history; *British Journal of Plastic Surgery* 2000, 53, 348-349. (5) Vorou RM, Papavassiliou VG, Pierroutsakos IN; Cowpox virus infection: an emerging health threat; *Current Opinion in Infectious Diseases* 2008, 21 (2), 153-156. (6) Wolfs TFW, Wagenaar JA, Niesters GM, Osterhaus ADME; Rat-to-human transmission of Cowpox infection; *Emerging Infectious Diseases* 2002, 8 (12), 1495-1496. (7) <http://www.merckvetmanual.com; cowpox>

Agnieszka Napiórkowska
Zakład Epidemiologii NIZP-PZH

"Meldunki" udostępnione są w Internecie na stronie
<http://www.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/>

Opracowuje zespół: Mirosław P. Czarkowski (kier. zesp.),
Piotr Dacka, Barbara Kondej, Ewa Cielebąk
tel. (0-22): 84-97-702, 54-21-210; fax (0-22) 54-21-211;
e-mail: epimeld@pzh.gov.pl, epimeld@medstat.waw.pl

Kierownictwo naukowe: prof. dr hab. Andrzej Zieliński
Konsultacja naukowa: prof. dr hab. Wiesław Magdzik