

Definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego

(63 definicje)

Spis treści

BĄBLOWICA (ECHINOKOKOZA)	3
BŁONICA	4
BORELIOZA Z LYME	5
BOTULIZM	6
BRUCELOZA	7
CHOLERA	8
CHOROBA CREUTZFELDTA-JAKOBA (CJD)	9
CHOROBA CREUTZFELDTA-JAKOBA - WARIANT (vCJD)	10
CHOROBA MENINGOKOKOWA, INWAZYJNA	12
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ HAEMOPHILUS INFLUENZAE, INWAZYJNA	13
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ HANTAWIRUSY	14
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, INWAZYJNA	15
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ STREPTOCOCCUS PYOGENES, INWAZYJNA	16
CZERWONKA BAKTERYJNA (SZIGELOZA)	17
DUR BRZUSZNY I DURY RZEKOME	18
DŻUMA	19
GORĄCZKA DENGA	20
GORĄCZKA Q	21
GORĄCZKA ZACHODNIEGO NILU	22
GRYPA	23
GRYPA PTAKÓW TYPU A/H5 LUB A/H5N1 U LUDZI	24
JERSINIOZA	25
JERSINIOZA POZAJELITOWA	26
KAMPYLOBAKTERIOZA	28
KIŁA	29
KIŁA WRODZONA I KIŁA NOWORODKÓW	30
KLESZCZOWE ZAPALENIE MÓZGU	31
KRYPTOSPORIDIOZA	32
KRZTUSIEC	33
LAMBLIOZA (GIARDIOZA)	34
LEGIONELOZA - CHOROBA LEGIONISTÓW	35
LEGIONELOZA - GORĄCZKA PONTIAC	36
LEPTOSPIROZA	37
LISTERIOZA	38
MALARIA	39
NOSACIZNA	40
ODRA	41
OSPA PRAWDZIWA	42
PŁONICA (SZKARLATYNA)	43
POLIOMYELITIS (OSTRE NAGMINNE PORAZENIE DZIECIĘCE)	44
RÓŻYCZKA	45
RÓŻYCZKA WRODZONA, W TYM ZESPÓŁ RÓŻYCZKI WRODZONEJ	46
RZEŻĄCZKA	47
SALMONELOZA	48
SALMONELOZA POZAJELITOWA	49
ŚWINKA (NAGMINNE ZAPALENIE PRZYUSZNIC)	50
TĘŻEC	51
TOKSOPLAZMOZA WRODZONA	52
TULAREMIA	53
WĄGLIK	54
WIRUSOWE GORĄCZKI KRWOTOCZNE (VHF)	55
WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU A	56
WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU B - OSTRE	57
WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (2009)	58
WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (2005)	59
WŁOŚNICA (TRICHINOZA)	60

WŚCIEKLIZNA	61
ZAKAŻENIE CHLAMYDIAMI, W TYM ZIARNICA WENERYCZNA (LGV)	62
ZAKAŻENIE JELITOWE WYWOŁANE BIEGUNKOTWÓRCZĄ ESCHERICHIA COLI.....	63
ZAKAŻENIE SHIGATOKSYCZNYM SZCZEPEM ESCHERICHIA COLI (STEC/VTEC)	64
ZESPÓŁ NABYTEGO UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (AIDS) ORAZ ZAKAŻENIE LUDZKIM WIRUSEM NABYTEGO UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (HIV)	65
ZESPÓŁ OSTREJ NIEWYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ - SARS	66
ŻÓŁTA GORĄCZKA	68
Kryteria epidemiologiczne – dodatkowe wyjaśnienia.....	69

BĄBLOWICA (ECHINOKOKOZA)

(*Echinococcus spp.*)

Kryteria kliniczne

Nie dotyczy.

Kryteria rozpoznania

Co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- wykrycie *Echinococcus multilocularis* lub *granulosus* w badaniu histopatologicznym lub parazytologicznym (np. stwierdzenie protoskoleksów w płynie torbieli),
- wykrycie cyst o budowie charakterystycznej dla *Echinococcus granulosus* w wycinkach chirurgicznych,
- wykrycie typowych zmian organów w badaniu obrazowym (np. tomografia komputerowa, badanie ultrasonograficzne, MRI) **ORAZ** potwierdzenie ich etiologii testem serologicznym,
- wykrycie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Echinococcus spp.* w surowicy krwi przy pomocy testu serologicznego o wysokiej czułości **ORAZ** potwierdzenie ich występowania testem serologicznym o wysokiej swoistości,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Echinococcus multilocularis* lub *granulosus* w materiale klinicznym.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria rozpoznania.

BŁONICA

(*Corynebacterium diphtheriae* oraz *Corynebacterium ulcerans*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Błonica dróg oddechowych:**

Choroba górnych dróg oddechowych połączona z gorączką

ORAZ spełniająca jedno z następujących dwóch kryteriów:

- dławiec błonicy

LUB

- przylegająca do podłoża błona w jednym z trzech następujących miejsc:

- migdałki,

- gardło,

- nos.

- **Błonica nosa:**

Jedno- lub obustronny wyciek z nosa, początkowo przejrzysty, następnie krwisty.

- **Błonica skóry:**

Zmiany skórne.

- **Inne postacie błonicy:**

Zmiany na spojówkach lub błonach śluzowych.

Kryteria laboratoryjne

Izolacja z materiału klinicznego *Corynebacterium diphtheriae* lub *Corynebacterium ulcerans* wytwarzającego toksynę.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne błonicy dróg oddechowych.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

BORELIOZA Z LYME

(*Borrelia spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której wystąpią objawy charakterystyczne dla wczesnej lub późnej fazy boreliozy.

- Faza wczesna - rumień wędrujący
- Faza późna - jedna lub więcej z poniższych postaci klinicznych:

- **Borelioza układu kostno-stawowego**

Nawracające epizody zapalenia dużych stawów z obrzękiem, rzadko przechodzące w przewlekłe zapalenie stawów.

- **Neuroborelioza**

Limfocytarne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub zapalenie nerwów czaszkowych, zwłaszcza twarzowego i/lub zapalenie wielokorzeniowe, rzadko zapalenie mózgu i rdzenia.

- **Borelioza układu krążenia**

Blok przedsionkowo-komorowy II lub III stopnia, rzadko z towarzyszącym zapaleniem mięśnia sercowego.

- **Lymphocytoma**

- **Zanikowe zapalenie skóry (*acrodermatitis chronica atrophicans*)**

Następujące zespoły objawów **NIE SA** uznawane za kliniczne kryteria rozpoznania boreliozy do celów epidemiologicznych: przewlekłe zapalenia stawów nie poprzedzone nawracającymi epizodami obrzęków stawowych, izolowane bóle mięśniowo-stawowe, izolowane zaburzenia rytmu inne niż blok II i III stopnia oraz zapalenie mięśnia sercowego.

Kryteria laboratoryjne

DLA WSZYSTKICH POSTACI BORELIOZY

Izolacja krętków *Borrelia spp.* z materiału klinicznego.

DLA BORELIOZY UKŁADU KOSTNO-STAWOWEGO

Wysokie miano swoistych przeciwciał IgG.

DLA NEUROBORELIOZY

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- wykazanie miejscowej syntezy swoistych przeciwciał w ośrodkowym układzie nerwowym.
- znamienny wzrost swoistych przeciwciał w surowicy.

DLA BORELIOZY UKŁADU KRĄŻENIA ORAZ LYMPHOCYTOMA

Znamienny wzrost swoistych przeciwciał w surowicy.

Zaleca się potwierdzenie przeciwciał wykrytych metodami immunoenzymatycznymi za pomocą metody Western-blot.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne późnej fazy **ORAZ** wykluczenie innych przyczyn.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne wczesnej fazy (bez konieczności potwierdzenia laboratoryjnego),

LUB

każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

BOTULIZM

(*Clostridium botulinum*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Botulizm pokarmowy/ przyranny**

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- obustronne uszkodzenie nerwów czaszkowych (np. podwójne widzenie, zamazane widzenie, dysfagia, porażenie opuszkowe),
- symetryczne porażenie obwodowe.

- **Botulizm niemowlęcy**

Każde niemowlę, które spełnia co najmniej jedno z następujących sześciu kryteriów:

- zaparcie,
- apatia,
- brak apetytu,
- opadanie powiek,
- dysfagia,
- ogólne zwiotczenie mięśni.

Typ botulizmu, który zazwyczaj występuje u niemowląt (w wieku poniżej 12 miesięcy), może wystąpić również u dzieci w wieku powyżej 12 miesięcy i sporadycznie u dorosłych, u których występują zmiany anatomiczne układu pokarmowego i flory bakteryjnej.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Clostridium botulinum* w przypadku botulizmu niemowlęcego (z kału) lub przyrannego (z rany) (izolacja *Clostridium botulinum* z kału osoby dorosłej nie stanowi podstawy do rozpoznania botulizmu pokarmowego),
- wykrycie toksyny botulinowej w materiale klinicznym.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło (np. żywność, użycie tej samej igły lub innych przyrządów),
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy¹⁾

Każda osoba, które spełnia wszystkie trzy następujące kryteria:

- rozpoznanie przez lekarza botulizmu,
- spełnione kryteria kliniczne,
- informacja (w wywiadzie) o potencjalnym narażeniu.²⁾

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) W klasyfikacji przyjętej w Polsce dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (przyp. red. pol.)

2) Np. spożywanie żywności konserwowanej metodami przemysłowymi lub domowymi. (przyp. red. pol.)

BRUCELOZA

(*Brucella spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje gorączka

ORAZ która spełnia co najmniej jedno z następujących siedmiu kryteriów:

- poty (obfite, o nieprzyjemnym zapachu, szczególnie nocne),
- dreszcze,
- bóle stawowe,
- osłabienie,
- depresja,
- bóle głowy,
- utrata łaknienia.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Brucella spp.* z materiału klinicznego,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Brucella* (standardowy test aglutynacji, test wiązanie dopełniacza, ELISA).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- kontakt z produktami pozyskanymi z zakażonego zwierzęcia (mleko lub produkty mleczne),
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka (poprzez zanieczyszczone wydzieliny lub organy, np. wydzielina z pochwy, łożysko),
- narażenie przez to samo źródło.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

CHOLERA

(*Vibrio cholerae*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- biegunka,
- wymioty.

Kryteria laboratoryjne

- Izolacja *Vibrio cholerae* z materiału klinicznego.

ORAZ

- Wykazanie obecności antygeny O1 lub O139 w izolacie.

ORAZ

- Wykazanie obecności enterotoksyny cholery lub genu enterotoksyny cholery w izolacie.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

CHOROBA CREUTZFELDTA-JAKOBA (CJD) ¹⁾

Opis kliniczny

- A. postępująca demencja
- B. **ORAZ** dwa z wymienionych poniżej zaburzeń neurologicznych:
- mioklonie
 - zaburzenia mózdkowe lub wzrokowe
 - zespoły piramidowe lub pozapiramidowe
 - mutyzm akinetyczny
- C. **ORAZ** czas trwania choroby < 2 lata.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Dodatnie wyniki badań neuropatologicznych i/lub immunocytochemicznych i/lub w mikroskopie elektronowym.

Dla przypadku prawdopodobnego:

- Typowy zapis EEG.
- Obecność białka 14 - 3 - 3 w płynie mózgowo-rdzeniowym.

Klasyfikacja przypadków

Możliwy: NIE DOTYCZY

Prawdopodobny: Obraz kliniczny zgodny z opisem **ORAZ** spełnione kryterium laboratoryjne dla przypadku prawdopodobnego.

Potwierdzony: Przypadek potwierdzony laboratoryjnie.

Uwaga: Obejmuje przypadki rodzinne i jatrogenne.

1) Definicja bez zmian w stosunku do przyjętej w 2005 roku.

CHOROBA CREUTZFELDTA-JAKOBA - WARIANT (vCJD)

Warunki wstępne

- Każda osoba, u której występują postępujące zaburzenia neuropsychiatryczne, a czas trwania choroby wynosi co najmniej 6 miesięcy.
- Rutynowa diagnostyka nie wskazuje na inne rozpoznanie.
- W wywiadzie klinicznym nie stwierdzono narażenia na hormony z przysadek mózgowych człowieka ani przeszczepu opony twardej.
- Brak dowodów, że jest to genetyczna postać pasażowalnej encefalopatii gąbczastej.

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej cztery z następujących pięciu kryteriów:

- wczesne objawy psychiatryczne,¹⁾
- nieustępujące zaburzenia bólowe,²⁾
- ataksja,
- mioklonie lub płasawica lub dystonia,
- otępienie.

Kryteria rozpoznania

Kryteria rozpoznania przypadku potwierdzonego:

Potwierdzenie neuropatologiczne: zmiany gąbczaste i nasilona akumulacja białka prionu, połączone z obecnością blaszek kwitnących w mózgu i mózdzku.

Kryteria rozpoznania przypadku prawdopodobnego lub możliwego:

Co najmniej jedno lub dwa (w zależności od klasyfikacji przypadku) z następujących trzech kryteriów:

- zapis EEG w początkowej fazie choroby nie jest typowy³⁾ dla sporadycznej postaci CJD⁴⁾ w początkowej fazie choroby,
- obustronnie wzmożony sygnał w okolicy poduszki wzgórza w badaniu rezonansu magnetycznego – MRI,
- dodatni wynik biopsji migdałków.⁵⁾

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (np. transfuzja krwi).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba, która spełnia warunki wstępne

ORAZ

spełnia kryteria kliniczne,

ORAZ

u której zapis EEG nie wskazuje na sporadyczną postać CJD.⁴⁾

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia warunki wstępne

ORAZ

spełnia kryteria kliniczne,

ORAZ

u której zapis EEG nie wskazuje na sporadyczną postać CJD,⁴⁾

ORAZ

u której wynik badania MRI jest dodatni,

LUB

każda osoba, która spełnia warunki wstępne,

ORAZ

u której wynik biopsji migdałków jest dodatni.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która spełnia warunki wstępne

ORAZ

kryteria rozpoznania przypadku potwierdzonego.

- 1) Depresja, stany lękowe, apatia, wycofanie, urojenia.
- 2) Obejmuje to wyraźny ból lub dyzestezię.
- 3) Typowy zapis EEG w sporadycznej postaci CJD ma postać uogólnionych rytmicznych wyładowań, średnio raz na sekundę. Zapis taki można sporadycznie zaobserwować w późnym stadium vCJD.
- 4) Typowy zapis EEG w sporadycznej postaci CJD ma postać uogólnionych rytmicznych wyładowań, średnio raz na sekundę. Zapis taki można sporadycznie zaobserwować w późnym stadium vCJD.
- 5) Nie zaleca się wykonywania biopsji migdałków rutynowo ani w wypadku zapisu EEG typowego dla sporadycznej postaci CJD, badanie to może być jednak użyteczne w wypadku gdy cechy kliniczne są zgodne z vCJD, a MRI nie wykazuje wzmożenia sygnału w okolicy poduszki wzgórza.)

CHOROBA MENINGOKOKOWA, INWAZYJNA

(*Neisseria meningitidis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- gorączka,
- objawy oponowe,
- wysypka wybroczynowa,
- wstrząs septyczny,
- septyczne zapalenie stawów.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja *Neisseria meningitidis* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe, w tym z wybroczyn śródskórnych,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Neisseria meningitidis* w miejscu, które w warunkach prawidłowych jest jałowe, w tym w wybroczynach śródskórnych,
- wykrycie antygeny *Neisseria meningitidis* w płynie mózgowo-rdzeniowym,
- wykrycie dwoinek Gram-ujemnych w płynie mózgowo-rdzeniowym.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy¹⁾

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) W definicji przyjętej w Polsce wykluczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (*przyp. red. pol.*)

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ HAEMOPHILUS INFLUENZAE, INWAZYJNA ¹⁾

(*Haemophilus influenzae*)

Kryteria kliniczne

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Haemophilus influenzae* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Haemophilus influenzae* w miejscu, które w warunkach prawidłowych jest jałowe.

Jeżeli to możliwe, należy przeprowadzić typowanie izolatu.

Powiązanie epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) W definicji przyjętej w Polsce rozszerzono jej zakres, obejmując definicją wszystkie postaci inwazyjnej choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae*. (przyp. red. pol.)

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ HANTAWIRUSY

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- gorączka,
- różne objawy nefropatii,
- różne objawy krwotoczne, które mogą spowodować niewydolność narządów wewnętrznych,
- objawy niewydolności oddechowej.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja hantawirusa z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego hantawirusa w materiale klinicznym,
- wysokie miano swoistych przeciwciał IgM przeciw hantawirusom,
- znamieny wzrost swoistych przeciwciał przeciw hantawirusom.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw hantawirusom.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka (zamieszkiwanie, pobyt lub narażenie na bezpośredni kontakt z gryzoniami na obszarze endemicznego występowania hantawirusów),
- pobyt w regionie, w którym podejrzewa się lub stwierdzono występowanie przypadków zachorowań spowodowanych hantawirusami, w okresie 6 tygodni poprzedzających zachorowanie.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne **ORAZ** co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE*, INWAZYJNA

(*Streptococcus pneumoniae*)

Kryteria kliniczne

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Streptococcus pneumoniae* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Streptococcus pneumoniae* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykrycie antygeny *Streptococcus pneumoniae* w miejscu, które w warunkach prawidłowych jest jałowe.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ STREPTOCOCCUS PYOGENES, INWAZYJNA

(*Streptococcus pyogenes*)

Kryteria kliniczne

Róża

Każda osoba, u której występują następujące objawy:

- gorączka,
- obrzęk i ostry stan zapalny skóry i tkanki podskórnej,
- zmiany wyraźnie odgraniczone od reszty skóry.

Inne postaci choroby inwazyjnej

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Streptococcus pyogenes* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Streptococcus pyogenes* w miejscu, które w warunkach prawidłowych jest jałowe.

Jeżeli to możliwe, należy przeprowadzić typowanie izolatu.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne róży.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

CZERWONKA BAKTERYJNA (SZIGELOZA)

(Shigella spp.)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- biegunka,
- gorączka,
- wymioty,
- ból brzucha.

Kryteria laboratoryjne

Izolacja *Shigella spp.* z materiału klinicznego.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

DUR BRZUSZNY I DURY RZEKOME

(*Salmonella Typhi* i *Paratyphi*)

Kryteria kliniczne ¹⁾

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- długotrwała gorączka,
- co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:
 - bóle głowy,
 - względna bradykardia,
 - nieproduktywny kaszel,
 - biegunka, zaparcia, złe samopoczucie, ból brzucha.

Dury rzekome mają takie same objawy jak dur brzuszny, ale ich przebieg jest zazwyczaj łagodniejszy.

Kryteria laboratoryjne

Izolacja *Salmonella Typhi* lub *Paratyphi* z materiału klinicznego.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Bezobjawowego nosicielstwa *S. Typhi* lub *S. Paratyphi* nie wykazuje się w sprawozdaniach MZ-56. (przyp. red. pol.)

DŻUMA

(*Yersinia pestis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Dżuma dymienicza:**
 - gorączka,
ORAZ
 - nagłe wystąpienie bolesnej limfadenopatii.
- **Dżuma septyczna:**
 - gorączka.
- **Dżuma płucna:**
 - gorączka,
ORAZ
 - co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:
 - kaszel,
 - ból klatki piersiowej,
 - krwioplucie.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Yersinia pestis* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Yersinia pestis* w materiale klinicznym (antygen F1),
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw antygenowi F1 *Yersinia pestis*.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie w laboratorium (jeżeli narażenie na dżumę mogło mieć miejsce),
- narażenie przez to samo źródło.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

GORĄCZKA DENGA ¹⁾

Opis kliniczny

Ostra choroba wysypkowa z wysoką gorączką trwającą 2-7 dni, obejmująca 2 lub więcej spośród następujących objawów: bóle głowy, ból pozagałkowy, bóle mięśni, bóle stawów, wysypka, objawy krwotoczne, leukopenia.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Izolacja wirusa dengi z surowicy, osocza, leukocytów lub tkanek pobranych w trakcie autopsji.
- 4-krotny lub wyższy wzrost miana przeciwciał IgM lub IgG przy wykluczeniu reakcji krzyżowych z innymi flawiwirusami.
- Wykrycie antygeny wirusa dengi w tkance pobranej w czasie autopsji za pomocą badania immunohistochemicznego, immunofluorescencyjnego lub PCR.

Dla przypadku prawdopodobnego:

- Obecność swoistych przeciwciał IgM w surowicy.
- Wysokie miano swoistych przeciwciał IgG w jednym oznaczeniu w surowicy.

Klasyfikacja przypadków

Możliwy: NIE DOTYCZY

Prawdopodobny: Obraz kliniczny zgodny z opisem oraz spełnione kryterium laboratoryjne dla przypadku prawdopodobnego.

Potwierdzony: Obraz kliniczny zgodny z opisem **ORAZ** potwierdzenie laboratoryjne.

1) Definicja bez zmian w stosunku do przyjętej w 2005 roku.

GORĄCZKA Q

(*Coxiella burnetii*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- gorączka,
- zapalenie płuc,
- zapalenie wątroby.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Coxiella burnetii* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Coxiella burnetii* w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Coxiella burnetii* (IgG lub IgM faza II)

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

GORĄCZKA ZACHODNIEGO NILU

(Wirus zachodniego Nilu - WNV)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje gorączka

LUB

co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- zapalenie mózgu,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja WNV z krwi lub płynu mózgowo-rdzeniowego,
- wykrycie kwasu nukleinowego WNV w krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał (IgM) przeciw WNV w płynie mózgowo-rdzeniowym,
- wysokie miano przeciwciał IgM przeciw WNV **ORAZ** wykrycie przeciwciał IgG przeciw WNV, **ORAZ** potwierdzenie testem neutralizacji.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw WNV w surowicy krwi.

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw flawiwirusom.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka (zamieszkiwanie, pobyt lub narażenie na ukąszenia komara na obszarze endemicznego występowania WNV u koni i ptaków),
- przeniesienie z człowieka na człowieka (zakażenie wertykalne, transfuzja krwi, przeszczep organów).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne **ORAZ** co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

GRYPA

(Wirus grypy)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Zachorowanie grypopodobne**

Nagle wystąpienie objawów

ORAZ

co najmniej jeden z następujących czterech objawów ogólnych:

- gorączka lub stan podgorączkowy,
- złe samopoczucie,
- bóle głowy,
- bóle mięśniowe,

ORAZ

co najmniej jeden z następujących trzech objawów oddechowych:

- kaszel,
- ból gardła,
- duszność.

- **Ostre zakażenie dróg oddechowych**

Nagle wystąpienie objawów

ORAZ

co najmniej jeden z następujących czterech objawów oddechowych:

- kaszel,
- ból gardła,
- duszność,
- nieżyt śluzowy nosa,

ORAZ

w opinii klinicysty, choroba ma charakter infekcyjny.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja wirusa grypy z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy w materiale klinicznym,
- wykrycie antygeny wirusa grypy w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA),
- znamieny wzrost swoistych przeciwciał przeciw wirusowi grypy.

Jeżeli to możliwe, należy określić podtyp izolatu wirusa grypy.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy¹⁾

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne (zachorowanie grypopodobne lub ostre zakażenie dróg oddechowych).

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne (zachorowanie grypopodobne lub ostre zakażenie dróg oddechowych) i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne (zachorowanie grypopodobne lub ostre zakażenie dróg oddechowych) i laboratoryjne.

1) Zachorowania spełniające kryteria przypadku możliwego są wykazywane wyłącznie w sprawozdaniach MZ-55. (*przyp. red. pol.*)

GRYPA PTAKÓW TYPU A/H5 LUB A/H5N1 U LUDZI

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia jedno z następujących dwóch kryteriów:

- gorączka **ORAZ** oznaki i objawy ostrej niewydolności oddechowej,
- zgon z powodu ostrych zaburzeń oddychania bez wyjaśnionej przyczyny.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja wirusa grypy A/H5N1 z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy A/H5 w materiale klinicznym,
- wykrycie znamiennego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi grypy A/H5 (co najmniej czterokrotny wzrost poziomu swoistych przeciwciał lub wysokie miano przeciwciał w pojedynczym oznaczeniu).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- przeniesienie z człowieka na człowieka przez bliski kontakt (do 1 m) z osobą, którą uznano za przypadek prawdopodobny lub potwierdzony,
- narażenie w laboratorium: gdzie możliwe jest narażenie na wirus grypy A/H5N1,
- bliski kontakt (poniżej 1 m) ze zwierzęciem innym niż drób lub ptactwo dzikie (np. kot lub świnia), u którego potwierdzono zakażenie wirusem A/H5N1,
- zamieszkiwanie lub pobyt na obszarze, na którym podejrzewa się lub potwierdzono występowanie wirusa A/H5N, ¹⁾ **ORAZ** co najmniej jedno z następujących kryteriów:
 - bliski kontakt (do 1 m) z chorymi lub padłymi ptakami (drób hodowlany lub ptactwo dzikie) ²⁾ na obszarze występowania wirusa,
 - przebywanie w domu lub gospodarstwie rolnym, w których w ciągu poprzedniego miesiąca stwierdzono obecność chorych lub padłych sztuk drobiu hodowlanego i które znajdują się na obszarze występowania wirusa.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

B. Przypadek prawdopodobny

- Każda osoba, u której wynik testu w kierunku wirusa grypy A/H5 lub A/H5N1, przeprowadzonego przez laboratorium nie będące krajowym laboratorium referencyjnym uczestniczącym w sieci UE wspólnotowych laboratoriów referencyjnych grypy u ludzi, ³⁾ był dodatni.

C. Przypadek potwierdzony na poziomie krajowym ⁴⁾

Każda osoba, u której wynik testu w kierunku wirusa grypy A/H5 lub A/H5N1, przeprowadzonego przez krajowe laboratorium referencyjne uczestniczące w sieci UE wspólnotowych laboratoriów referencyjnych grypy u ludzi, ⁵⁾ był dodatni.

D. Przypadek potwierdzony przez WHO ⁴⁾

Każda osoba, u której zakażenie wirusem potwierdzono laboratoryjnie w ośrodku współpracującym z WHO w zakresie wirusa H5.

1) Zob. Światowa Organizacja Zdrowia Zwierząt (OIE) i Komisja Europejska (DG SANCO): system zgłaszania chorób zwierzęcych (ADNS), dostępny na stronach internetowych: http://www.oie.int/eng/en_index.htm oraz http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/adns/index_en.htm#.

2) Nie dotyczy to ptaków, które nie wykazywały symptomów choroby i zostały zabite, np. w trakcie polowania.

3) W Polsce wymaga się, by były to laboratoria wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych. (*przyj. red. pol.*)

4) W sprawozdaniach MZ-56 przypadki potwierdzone na poziomie krajowym oraz przypadki potwierdzone przez WHO są wykazywane w jednej kategorii. (*przyj. red. pol.*)

5) W Polsce jest to Krajowy Ośrodek ds. Grypy NIZP-PZH. (*przyj. red. pol.*)

JERSINIOZA

(*Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pseudotuberculosis*)

Kryteria kliniczne ¹⁾

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- gorączka,
- biegunka,
- wymioty,
- ból brzucha (rzekome zapalenie wyrostka robaczkowego),
- bolesne parcie na stolec.

Kryteria laboratoryjne

- Izolacja patogennego szczepu *Yersinia enterocolitica* lub *Yersinia pseudotuberculosis* z materiału klinicznego.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) *Yersinia* może wywoływać zakażenia pozajelitowe, o innym obrazie klinicznym. Definicję jersiniozy pozajelitowej zamieszczono osobno. (przyp. red. pol.)

JERSINIOZA POZAJELITOWA

(*Yersinia spp.*)

Posocznica i/lub ropne zakażenia

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- posocznica,
- ropne zakażenie o różnej lokalizacji.

Kryteria laboratoryjne

Isolacja *Yersinia enterocolitica* lub *pseudotuberculosis* z krwi, materiału z ropni lub innego materiału klinicznego.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

Postać stawowa

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje reaktywne zapalenie stawów poprzedzone zakażeniem jelitowym (objawowym lub bezobjawowym).

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Isolacja *Yersinia enterocolitica* lub *pseudotuberculosis* z kału lub innego materiału klinicznego pobranego nie wcześniej niż na miesiąc przed wystąpieniem pierwszych objawów reaktywnego zapalenia stawów.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- wykrycie swoistych dla *Yersinia* przeciwciał w klasie IgM i/lub IgA i/lub IgG w ostrych procesach zapalnych (tzn. trwających nie dłużej niż 3 miesiące),
- wykrycie swoistych dla *Yersinia* przeciwciał w klasie IgA i/lub IgG w przewlekłych procesach zapalnych (tzn. trwających dłużej niż 3 miesiące)¹⁾.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadków

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Rumień guzowaty

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje rumień guzowaty poprzedzony zakażeniem jelitowym (objawowym lub bezobjawowym).

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Izolacja *Yersinia enterocolitica* lub *pseudotuberculosis* z kału lub innego materiału klinicznego pobranego nie wcześniej niż na miesiąc przed wystąpieniem pierwszych objawów rumienia guzowatego.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykrycie swoistych dla *Yersinia* przeciwciał w klasie IgM i/lub IgA i/lub IgG.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadków**A. Przypadek możliwy**

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego

1) W sprawozdaniu MZ-56 nie należy wykazywać przypadków, w których objawy pojawiły się wcześniej niż w okresie 12 miesięcy przed zgłoszeniem zachorowania.

KAMPYLOBAKTERIOZA

(*Campylobacter spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- biegunka,
- ból brzucha,
- gorączka.

Kryteria laboratoryjne

Izolacja bakterii *Campylobacter spp.* z kału lub krwi.

Jeżeli to możliwe, należy przeprowadzić różnicowanie w obrębie rodzaju *Campylobacter spp.*

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

KIŁA

(*Treponema pallidum*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci (stadiów) klinicznych:

- **Kiła pierwotna**

Każda osoba, u której występuje jedno (zazwyczaj niebolesne) owrzodzenie pierwotne (zmiana pierwotna) lub kilka takich zmian, w okolicy genitaliów, krocza, odbytu, ust lub błony śluzowej gardła lub w innym miejscu poza obrębem genitaliów.

- **Kiła wtórna**

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- rozszkana wysypka plamisto-grudkowa, często na dłoniach lub podeszwach stóp,
- uogólnione powiększenie węzłów chłonnych,
- kłykciny płaskie,
- wysypka na śluzówkach,
- łysienie rozlane.

- **Kiła utajona wczesna (poniżej jednego roku)**

Wystąpienie objawów zgodnych z wcześniejszymi stadiami kiły w ciągu 12 poprzednich miesięcy.

- **Kiła utajona późna (powyżej jednego roku)**

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne (swoiste testy serologiczne)

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jeden z następujących czterech testów laboratoryjnych:

- wykrycie *Treponema pallidum* w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej metodą badania mikroskopowego w ciemnym polu widzenia,
- wykazanie obecności *Treponema pallidum* w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA),
- wykazanie obecności *Treponema pallidum* w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej metodą PCR,
- wykazanie obecności przeciwciał przeciw *Treponema pallidum* metodą testu przesiewowego (TPHA, TPPA lub EIA) **ORAZ** dodatkowo wykrycie przeciwciał Tp-IgM innym testem (metodą IgM-ELISA, IgM immunoblot lub 19S-IgM-FTA-abs).

Kryteria epidemiologiczne

- **Kiła pierwotna/ wtórna**

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (kontakty seksualne).

- **Kiła utajona wczesna (poniżej jednego roku)**

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (kontakty seksualne) w okresie 12 poprzedzających miesięcy.

Klasyfikacja przypadku

A. **Przypadek możliwy** ¹⁾

Każda osoba, u której lekarz rozpoznał kiłę.

B. **Przypadek prawdopodobny**

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. **Przypadek potwierdzony**

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) W definicji przyjętej w Polsce przejściowo (do 2014 r.) dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (*przyp. red. pol.*)

KIŁA WRODZONA I KIŁA NOWORODKÓW

(*Treponema pallidum*)

Kryteria kliniczne

Każde dziecko w wieku poniżej 2 lat¹⁾, które spełnia co najmniej jedno z następujących dziesięciu kryteriów:

- hepatosplenomegalia,
- zmiany śluzówkowo-skórne,
- kłykciny płaskie,
- przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa,
- żółtaczka,
- porażenie rzekome (związane z zapaleniem okostnej oraz z zapaleniem kości i chrząstki),
- zajęcie centralnego układu nerwowego,
- niedokrwistość,
- zespół nerczycowy,
- niedożywienie.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie *Treponema pallidum* w materiale z pępowiny, łożyska, wydzieliny z nosa lub zmiany skórnej metodą badania mikroskopowego w ciemnym polu widzenia,
- wykazanie obecności *Treponema pallidum* w materiale z pępowiny, łożyska, wydzieliny z nosa lub zmiany skórnej metodą immunofluorescencji bezpośredniej *Treponema pallidum* (DFA-TP),
- wykazanie obecności przeciwciał IgM (FTA-abs, EIA) przeciw *Treponema pallidum* **ORAZ** dodatni wynik testu niekrętkowego (VDRL, RPR) w surowicy krwi dziecka.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- dodatni odczyn VDRL w płynie mózgowo-rdzeniowym,
- dodatni wynik serologicznego testu krętkowego i niekrętkowego w surowicy matki,
- miano przeciwciał przeciwniekrętkowych u dziecka w wieku poniżej 2 lat¹⁾ jest cztery (lub więcej) razy większe niż miano przeciwciał w surowicy matki.

Kryteria epidemiologiczne

Każde dziecko w wieku poniżej 2 lat¹⁾ z powiązaniem epidemiologicznym polegającym na przeniesieniu z człowieka na człowieka (zakażenie wertykalne).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy²⁾

Każda dziecko w wieku poniżej 2 lat¹⁾, u którego lekarz rozpoznał kiłę wrodzoną lub kiłę noworodków.

B. Przypadek prawdopodobny

Każde dziecko w wieku poniżej 2 lat¹⁾, które spełnia kryteria kliniczne i co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- powiązanie epidemiologiczne,
- spełnione kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każde dziecko w wieku poniżej 2 lat¹⁾, które spełnia kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Granice wieku dzieci przyjęte w definicji uzgodniono z ECDC. (*przyp. red. pol.*)

2) W definicji przyjętej w Polsce przejściowo (do 2014 r.) dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (*przyp. red. pol.*)

KLESZCZOWE ZAPALENIE MÓZGU

(Wirus kleszczowego zapalenia mózgu – typ środkowo-europejski)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występują objawy zajęcia ośrodkowego układu nerwowego.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM oraz IgG,
- wykazanie syntezy swoistych przeciwciał w ośrodkowym układzie nerwowym,
- dodatni test neutralizacji dla przeciwciał swoistych dla kleszczowego zapalenia mózgu.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM w surowicy osoby nieszczepionej w kierunku kleszczowego zapalenia mózgu i/lub innych flawiwirusów w ciągu ostatnich 3 miesięcy.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne poprzez spożywanie niepasteryzowanego mleka z tego samego źródła co przypadek potwierdzony.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne, która przebywała na terenach endemicznych w czasie poprzedzających 6 tygodni przed zachorowaniem, w okresie zwiększonej aktywności kleszczy (kwiecień-listopad).

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

KRYPTOSPORYDIOZA

(*Cryptosporidium spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- biegunka,
- ból brzucha.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- wykrycie oocyst *Cryptosporidium* w kale,
- wykrycie *Cryptosporidium* w treści jelitowej lub w materiale pobranym z biopsji jelita cienkiego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Cryptosporidium* w kale,
- wykrycie antygenu *Cryptosporidium* w kale.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

KRZTUSIEC

(*Bordetella pertussis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której

- kaszel trwa co najmniej dwa tygodnie

ORAZ

która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- napady kaszlu,
- napady bezdechu na wdechu,
- wymioty po napadach kaszlu,

LUB

każda osoba, u której lekarz rozpoznał krztusiec,

LUB

napady bezdechu u niemowląt.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Bordetella pertussis* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Bordetella pertussis* w materiale klinicznym,
- wykrycie znamiennego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw *Bordetella pertussis*.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

LAMBLIOZA (GIARDIOZA)

(*Giardia lamblia*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- biegunka,
- ból brzucha,
- wzdęcia,
- objawy upośledzonego wchłaniania (np. stolce tłuszczowe, utrata masy ciała).

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- stwierdzenie cyst lub trofozoitów *Giardia lamblia* w kale, treści dwunastniczej lub w materiale z biopsji jelita cienkiego,
- wykrycie antygenu *Giardia lamblia* w kale.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

LEGIONELOZA - CHOROBA LEGIONISTÓW ¹⁾

(*Legionella spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje zapalenie płuc.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Legionella spp.* z wydzieliny drzewa oskrzelowego lub z dowolnego miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykrycie antygenu *Legionella pneumophila* w moczu,
- wykazanie znamienego wzrostu swoistych przeciwciał przeciw *Legionella pneumophila* grupy serologicznej 1.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- wykrycie antygenu *Legionella pneumophila* w wydzielinie drzewa oskrzelowego lub w tkance płucnej np. metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA) z zastosowaniem przeciwciał monoklonalnych,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Legionella spp.* w materiale klinicznym,
- wykazanie znamienego wzrostu swoistych przeciwciał przeciw *Legionella pneumophila* nie należących do grupy serologicznej 1, lub przeciw innym gatunkom *Legionella spp.*,
- dla *Legionella pneumophila* grupy serologicznej 1 lub innych grup serologicznych lub innych gatunków *Legionella*. wysokie miano przeciwciał w pojedynczym oznaczeniu.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- narażenie środowiskowe,
- narażenie przez to samo źródło.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne

ORAZ

co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2012 r. (*przyp. red. pol.*)

LEGIONELOZA - GORĄCZKA PONTIAC ¹⁾

(*Legionella spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba bez objawów zapalenia płuc, u której występuje:

- gorączka,

ORAZ

co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- złe samopoczucie,
- bóle głowy,
- bóle mięśniowe,
- bóle stawów,

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- wykrycie antygeny *Legionella pneumophila* w moczu,
- wykazanie znamiennego wzrostu swoistych przeciwciał przeciw *Legionella pneumophila* grupy serologicznej 1.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie kwasu nukleinowego *Legionella spp.* w materiale klinicznym,
- wykazanie znamiennego wzrostu swoistych przeciwciał przeciw *Legionella pneumophila* nie należących do grupy serologicznej 1, lub przeciw innym gatunkom *Legionella spp.*,
- dla *Legionella pneumophila* grupy serologicznej 1 lub innych grup serologicznych lub innych gatunków *Legionella*: wysokie miano przeciwciał w pojedynczym oznaczeniu.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2012 r. (*przyp. red. pol.*)

LEPTOSPIROZA

(*Leptospira interrogans*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje

- gorączka

LUB

co najmniej dwa z następujących jedenastu kryteriów:

- dreszcze,
- bóle głowy,
- bóle mięśniowe,
- zaczerwienienie spojówek,
- wybroczyny na skórze i błonach śluzowych,
- wysypka,
- żółtaczka,
- zapalenie mięśnia sercowego,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
- niewydolność nerek,
- objawy oddechowe np. krwioplucie.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja *Leptospira interrogans* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Leptospira interrogans* w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności *Leptospira interrogans* w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Leptospira interrogans*.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie środowiskowe,
- narażenie przez to samo źródło.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

LISTERIOZA

(*Listeria monocytogenes*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- **Listerioza noworodków¹⁾**

definiowana jako

- urodzenie martwe

LUB

co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów w ciągu pierwszego miesiąca życia:

- ziarniniakowatość (*granulomatosis infantiseptica*),
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych lub zapalenie opon i mózgu,
- posocznica,
- duszność,
- zmiany skórne, błon śluzowych lub spojówek,

- **Listerioza u kobiet w ciąży**

definiowana jako jedno z następujących trzech kryteriów:

- poronienie, przedwczesne zakończenie ciąży, urodzenie martwe lub poród przedwczesny,
- gorączka,
- objawy grypopodobne,

- **Inne postaci listeriozy**

definiowane jako jedno z następujących czterech kryteriów:

- gorączka,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych lub zapalenie opon i mózgu,
- posocznica,
- zakażenia miejscowe, takie jak zapalenie stawu, zapalenie wsierdzia oraz ropnie.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Listeria monocytogenes* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- izolacja *Listeria monocytogenes* z miejsca, które w warunkach prawidłowych nie jest jałowe u płodu, płodu martwo urodzonego, niemowlęcia lub matki w ciągu 24 godzin od porodu.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie z człowieka na człowieka (zakażenie wertykalne),
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną.

Informacje dodatkowe

Okres inkubacji: od 3 do 70 dni, najczęściej 21 dni.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne

LUB

każda matka, w wypadku której zakażenie płodu, dziecka martwo urodzonego lub niemowlęcia zostało potwierdzone laboratoryjnie.

1) W sprawozdaniu MZ-56 listerioza noworodków wykazywana jest w odrębnej pozycji. (przyp. red. pol.)

MALARIA

(*Plasmodium spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, z gorączką **LUB** z gorączką w wywiadzie.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie zarodźców malarii w rozmazach krwi metodą mikroskopii świetlnej,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Plasmodium spp.* w krwi,
- wykrycie antygenu *Plasmodium spp.*

Jeżeli to możliwe, należy wykonać różnicowanie w obrębie rodzaju *Plasmodium spp.*

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

NOSACIZNA

(*Burkholderia mallei*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Postać skórna nosacizny**

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- guzki i owrzodzenia skóry, błon śluzowych,
- zapalenie błon śluzowych,
- nadżerki i owrzodzenia błony śluzowej nosa i górnej wargi.

- **Postać płucna nosacizny**

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- zapalenie płuc,
- ropnie płuc,
- wysięk opłucnowy.

- **Postać posocznicowa nosacizny**

- **Postać przewlekła nosacizny**

Guzki i owrzodzenia mięśni ramion i nóg lub w śledzionie lub w wątrobie

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Burkholderia mallei* z materiału klinicznego,
- znamienny wzrost swoistych przeciwciał przeciw *Burkholderia mallei*.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykazanie wysokiego miana swoistych przeciwciał przeciw *Burkholderia mallei* w pojedynczym oznaczeniu

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadków

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne **ORAZ** co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

ODRA

(Wirus odry)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje

- gorączka

ORAZ

- wysypka plamisto-grudkowa,

ORAZ co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- kaszel,
- nieżyt śluzowy nosa,
- zapalenie spojówek.

Kryteria laboratoryjne ¹⁾

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja wirusa odry z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa odry w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi odry w surowicy krwi lub ślinie, charakterystycznych dla ostrej infekcji (IgM),
- wykrycie w materiale klinicznym antygenu wirusa odry metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA) z użyciem swoistych przeciwciał monoklonalnych odry.

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw odrze. Jeżeli dana osoba została zaszczepiona niedawno, należy zbadać, czy doszło do zakażenia dzikim wirusem.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która w ostatnim czasie nie była szczepiona przeciw odrze oraz spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne.

W razie niedawnego szczepienia: każda osoba, u której wykryto dziki szczep wirusa odry.

1) W ramach programu eliminacji odry w Regionie Europejskim WHO, w którym uczestniczy Polska, badania laboratoryjne muszą zostać przeprowadzone (lub potwierdzone) w laboratorium akredytowanym przez WHO, tj. w Zakładzie Wirusologii NIZP-PZH. (*przyj. red. pol.*)

OSPA PRAWDZIWA

(Wirus ospy prawdziwej)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- gorączka

ORAZ

wysypka w postaci pęcherzy lub twardych krost w tym samym stadium ewolucji, nasilona na dystalnych częściach ciała.

- postać nietypowa, spełniająca co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:
 - zmiany krwotoczne,
 - płaskie zmiany o „zmeszonej” powierzchni, nie przekształcające się w pęcherze,
 - postać bez zmian skórnych,
 - postać łagodna.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jeden z następujących dwóch testów laboratoryjnych:

- izolacja wirusa ospy prawdziwej z materiału klinicznego, a następnie jego zsekwencjonowanie (wyłącznie w wyznaczonych laboratoriach P4),
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa ospy prawdziwej w materiale klinicznym, a następnie jego zsekwencjonowanie.

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw ospie prawdziwej.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykrycie cząsteczek wirusa z rodzaju *Orthopox* metodą mikroskopii elektronowej.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie w laboratorium (jeżeli narażenie na wirus ospy prawdziwej mogło mieć miejsce).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- powiązanie epidemiologiczne z przypadkiem potwierdzonym u ludzi, polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka,
- spełnione kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

W razie wystąpienia ogniska: każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

PŁONICA (SZKARLATYNA) ¹⁾

Opis kliniczny

Choroba objawia się zmianami zapalnymi, głównie na błonie śluzowej gardła, anginą, gorączką, a także wymiotami i drobnoplamistą, szkarłatną wysypką. Po ustąpieniu wysypki charakterystyczne jest też płatowe łuszczenie skóry na dłoniach i stopach.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Wyhodowanie streptokoków typu A z wymazów z gardła.
- Wykrycie antygenu streptokoków typu A w wymazach z gardła za pomocą odpowiednich testów (np. lateksowych).

Klasyfikacja przypadków

Możliwy: Przypadek rozpoznany przez lekarza jako płonica.

Prawdopodobny: Obraz kliniczny zgodny z opisem **ORAZ** powiązanie epidemiologiczne.

Potwierdzony: Obraz kliniczny zgodny z opisem **ORAZ** identyfikacja *Streptococcus pyogenes* typu A.

1) Definicja bez zmian w stosunku do przyjętej w 2005 roku.

POLIOMYELITIS (OSTRE NAGMINNE PORAZENIE DZIECIĘCE)

(Poliowirus)

Kryteria kliniczne

Każda osoba w wieku < 15 lat, u której występuje ostre porażenie wiotkie,

LUB

każda osoba, u której lekarz podejrzewa poliomyelitis.

Kryteria laboratoryjne ¹⁾

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja poliowirusa i różnicowanie jego typu – dziki szczep poliowirusa (WPV),
- szczep poliowirusa pochodzenia szczepionkowego (VDPV) (w przypadku gdy podobieństwo sekwencji nukleotydów w sekcji VP1 VDPV i wirusa szczepionkowego wynosi co najmniej 85 %),
- odmiana wirusa szczepionkowego Sabina (w przypadku gdy różnica sekwencji VP1 VDPV i wirusa szczepionkowego należącego do tego samego serotypu wynosi od 1 do 15%).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- wcześniejszy pobyt na obszarze endemicznego występowania poliomyelitis lub na obszarze, na którym podejrzewa się występowanie poliowirusa, lub występowanie to jest potwierdzone.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy ²⁾

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) W ramach ogólnopolskiego programu eradykacji poliomyelitis, w którym uczestniczy Polska, badania laboratoryjne muszą zostać przeprowadzone w laboratorium akredytowanym przez WHO, tj. w Zakładzie Wirusologii NIZP-PZH. (*przyj. red. pol.*)

2) W definicji przyjętej w Polsce wykluczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. Ostre porażenia wiotkie wykazywane są w Polsce w odrębnej pozycji sprawozdania MZ-56. (*przyj. red. pol.*)

RÓŻYCZKA

(Wirus różyczki)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której nagle wystąpiła

- rozsiana wysypka plamisto-grudkowa

ORAZ

co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- powiększenie węzłów chłonnych szyjnych,
- powiększenie węzłów chłonnych podpotylicznych,
- powiększenie węzłów chłonnych zausznych,
- bóle stawowe,
- zapalenie stawów.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja wirusa różyczki z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa różyczki w materiale klinicznym,
- wykazanie znamiennego wzrostu miana swoistych przeciwciał (IgG) przeciw wirusowi różyczki w surowicy krwi lub ślinie.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykrycie obecności swoistych przeciwciał (IgM) przeciw wirusowi różyczki.¹⁾

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw różyczce.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- powiązanie epidemiologiczne,
- spełnione kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która w ostatnim czasie nie była szczepiona przeciw różyczce oraz spełnia kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

W razie niedawnego szczepienia: każda osoba, u której wykryto dziki szczep wirusa różyczki.

1) Jeżeli podejrzewa się różyczkę u kobiety w ciąży, wymagane jest dodatkowe potwierdzenie dodatnich wyników testów IgM w kierunku różyczki (np. stwierdzenie niskiej awidności przeciwciał IgG przeciw wirusowi różyczki). W niektórych przypadkach, np. w przypadku potwierdzonego ogniska różyczki, stwierdzenie obecności przeciwciał IgM można uznać za kryterium potwierdzające; nie dotyczy to jednak kobiet w ciąży.

RÓŻYCZKA WRODZONA, W TYM ZESPÓŁ RÓŻYCZKI WRODZONEJ

(Wirus różyczki)

Kryteria kliniczne

Różyczka wrodzona

Zdefiniowanie kryteriów klinicznych dotyczących różyczki wrodzonej jest niemożliwe.

Zespół różyczki wrodzonej

Każde niemowlę w wieku < 1 roku lub każde dziecko martwo urodzone, które spełnia:

- co najmniej dwa kryteria z grupy A

LUB

- jedno kryterium z grupy A i jedno z grupy B.

Grupa A

- zaćma,
- wrodzona jaskra,
- wrodzona wada serca,
- głuchota,
- retinopatia pigmentowa.

Grupa B

- plamica,
- powiększenie śledziony,
- małopłowie,
- opóźnienie rozwoju,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu,
- zmiany radiologiczne w kościach długich,
- żółtaczka w ciągu 24 godzin po urodzeniu.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja wirusa różyczki z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa różyczki,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał (IgM) przeciw wirusowi różyczki,
- utrzymywanie się przeciwciał przeciw różyczce IgG okresie od 6 do 12 miesiąca życia (co najmniej dwie próbki z podobnym poziomem IgG różyczki).

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte przez matkę szczepienie przeciw różyczce.

Kryteria epidemiologiczne

Każde niemowlę lub każde dziecko martwo urodzone przez kobietę, u której zakażenie różyczką w okresie ciąży zostało potwierdzone laboratoryjnie (powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka - zakażenie wertykalne).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każde dziecko martwo urodzone lub niemowlę, u którego nie wykonano testów **LUB** którego wyniki testów były ujemne, które spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- powiązanie epidemiologiczne **ORAZ** spełnione co najmniej jedno kryterium kliniczne zespołu różyczki wrodzonej z grupy A,
- spełnione kryteria kliniczne zespołu różyczki wrodzonej.

C. Przypadek potwierdzony

Każde dziecko martwo urodzone spełniające kryteria laboratoryjne

LUB

każde niemowlę, która spełnia kryteria laboratoryjne **ORAZ** co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- co najmniej jedno kryterium kliniczne zespołu różyczki wrodzonej z grupy A.

W związku z powyższym, przypadek niemowlęcia, który spełnia wyłącznie kryteria laboratoryjne a nie spełnia kryteriów klinicznych i epidemiologicznych, jest zgłaszany jako przypadek różyczki (a nie różyczki wrodzonej!).

RZEŻĄCZKA

(*Neisseria gonorrhoeae*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących ośmiu kryteriów:

- zapalenie cewki moczowej,
 - ostre zapalenie jajowodu,
 - zapalenie narządów miednicy mniejszej,
 - zapalenie szyjki macicy,
 - zapalenie najądrza,
 - zapalenie odbytu,
 - zapalenie gardła,
 - zapalenie stawów.
- lub
- każdy noworodek, u którego stwierdzono zapalenie spojówek.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja *Neisseria gonorrhoeae* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Neisseria gonorrhoeae* w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności *Neisseria gonorrhoeae* w materiale klinicznym metodą hybrydyzacji z sondą,
- wykrycie wewnątrzkomórkowych dwoinek Gram-ujemnych w badaniu mikroskopowym wymazu z cewki moczowej mężczyzny.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (kontakty seksualne lub zakażenie wertykalne).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy ¹⁾

Każda osoba, u której lekarz rozpoznał rzeżączkę.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) W definicji przyjętej w Polsce przejściowo (do 2014 r.) dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (*przyp. red. pol.*)

SALMONELOZA ¹⁾

(*Salmonella* spp. inne niż *S. Typhi* i *S. Paratyphi*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- biegunka,
- gorączka,
- ból brzucha,
- wymioty.

Kryteria laboratoryjne

Izolacja *Salmonella* (nie *S. Typhi* i nie *S. Paratyphi*) z kału lub krwi.²⁾

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2011 r. (*przyp. red. pol.*)

2) W celu rozdzielenia nieżyty żołądkowo-jelitowego od innych postaci salmoneloz, w przypadku izolacji pałeczek *Salmonella* z krwi (i nie wykonaniu badań kału) istotne jest stwierdzenie wystąpienia przynajmniej jednego z typowych objawów nieżyty żołądkowo-jelitowego (biegunka, ból brzucha, wymioty). Definicję przypadku salmonelozы pozajelitowej zamieszczono osobno. (*przyp. red. pol.*)

SALMONELOZA POZAJELITOWA

(*Salmonella* spp. inne niż *S. Typhi* i *S. Paratyphi*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dziewięciu kryteriów:

- posocznica,
- zapalenie dróg żółciowych,
- zapalenie płuc lub oskrzeli,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
- zapalenie stawów lub kości,
- zapalenie nerek lub dróg moczowych,
- zapalenie otrzewnej,
- stany zapalne innych narządów wewnętrznych (w tym ropnie),
- stany zapalne na powierzchni ciała (w tym ropnie).

Kryteria laboratoryjne

Izolacja niedurowych (nie *Typhi*, nie *Paratyphi*) pałeczek *Salmonella* z próbki krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego, otrzewnowego lub opłucnowego, żółci, moczu, ropy, wydzieliny drzewa oskrzelowego lub innego materiału klinicznego (z wyjątkiem kału), zależnie od lokalizacji zakażenia.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy

Klasyfikacja przypadków

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne

ŚWINKA (NAGMINNE ZAPALENIE PRZYUSZNIC)

(Wirus świnki)

Kryteria kliniczne ¹⁾

Każda osoba, u której występuje

- gorączka

ORAZ

- nagłe wystąpienie obrzęku ślinianek przyusznych lub innych.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja wirusa świnki z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa świnki,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi świnki w surowicy krwi lub ślinie, charakterystycznych dla ostrej infekcji (IgM).

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw śwince.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która w ostatnim czasie nie była szczepiona przeciw śwince oraz spełnia kryteria laboratoryjne.

W razie niedawnego szczepienia: każda osoba, u której wykryto dziki szczep wirusa świnki.

1) W definicji przyjętej w Polsce rozszerzono jej zakres eliminując z kryteriów klinicznych współwystępowanie obrzęku ślinianek przyusznych z zapaleniem jąder i/lub opon mózgowo-rdzeniowych. (*przyj. red. pol.*)

TEŻEC

(*Clostridium tetani*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- bolesne skurcze mięśniowe, najczęściej mięśni żuchwy i karku, powodujące skurcze mięśni twarzy: szczękościsk i tzw. uśmiech sardoniczny (*risus sardonicus*),
- bolesne skurcze mięśni tułowia,
- uogólnione skurcze, często występuje łukowate wygięcie ciała (*opisthotonus*).

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Clostridium tetani* z miejsca zakażenia,
- wykazanie obecności toksyny tężcowej w surowicy krwi.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

TOKSOPLAZMOZA WRODZONA

(*Toxoplasma gondii*)

Kryteria kliniczne

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- wykazanie *Toxoplasma gondii* w tkankach lub płynach ustrojowych,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Toxoplasma gondii* w materiale klinicznym,
- znamienny wzrost swoistych przeciwciał ((IgM, IgG, IgA) przeciw *Toxoplasma gondii* u noworodka,
- utrzymujące się na stałym poziomie miano przeciwciał IgG przeciw *Toxoplasma gondii* u niemowlęcia (w wieku poniżej 12 miesięcy).

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każde niemowlę spełniające kryteria laboratoryjne.

TULAREMIA

(*Francisella tularensis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Postać wrzodząco-węzłowa tularemii**
 - owrzodzenie skóry
 - ORAZ**
 - okoliczna limfadenopatia.
- **Postać węzłowa tularemii**
 - powiększone i bolesne węzły chłonne, brak zmian skórnych.
- **Postać oczno-węzłowa tularemii**
 - zapalenie spojówek
 - ORAZ**
 - okoliczna limfadenopatia.
- **Postać ustno-gardłowa tularemii**
 - limfadenopatia szyjna
 - ORAZ**
 - co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:
 - zapalenie jamy ustnej,
 - zapalenie gardła,
 - zapalenie migdałków.
- **Postać trzewna tularemii**
 - Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:
 - ból brzucha,
 - wymioty,
 - biegunka.
- **Postać płucna tularemii**
 - zapalenie płuc.
- **Postać duropodobna tularemii**
 - Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:
 - gorączka, początkowo bez wyraźnej lokalizacji objawów,
 - posocznica.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Francisella tularensis* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Francisella tularensis* w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Francisella tularensis*.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i z powiązaniem epidemiologicznym.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WĄGLIK

(*Bacillus anthracis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Wąglík skórný**
Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:
 - zmiana skórna w postaci krosty lub pęcherzyka,
 - czarny wgłębiony strup z otaczającym obrzękiem.
- **Wąglík żółdkowo-jelitowy**
Gorączka lub stan podgorączkowy
ORAZ
co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:
 - nasilony ból brzucha,
 - biegunka.
- **Postać wziewna wąglika**
Gorączka lub stan podgorączkowy
ORAZ
co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:
 - ostra niewydolność oddechowa,
 - objawy poszerzenia śródpiersia w badaniu radiologicznym.
- **Postać oponowa/zapalenie mózgu i opon w przebiegu wąglika**
Gorączka
ORAZ
co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:
 - drgawki,
 - utrata przytomności,
 - objawy oponowe.
- **Postać posocznicowa wąglika**

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja pałeczek *Bacillus anthracis* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Bacillus anthracis* w materiale klinicznym.

Dodatni wynik badania wymazu z nosa bez objawów klinicznych nie stanowi podstawy do potwierdzenia rozpoznania przypadku.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- narażenie przez skażoną żywność/wodę pitną.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i z powiązaniem epidemiologicznym.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WIRUSOWE GORĄCZKI KRWOTOCZNE (VHF)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- gorączka,
- różne postaci objawów krwotocznych, które mogą prowadzić do niewydolności wielonarządowej.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja określonego wirusa z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego określonego wirusa w materiale klinicznym i określenie jego genotypu.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- pobyt w okresie 21 dni poprzedzających zachorowanie w regionie w którym podejrzewa się lub stwierdzono występowanie przypadków VHF,
- kontakt, w okresie 21 dni poprzedzających zachorowanie, z prawdopodobnym lub potwierdzonym przypadkiem VHF, w którym choroba rozpoczęła się w ciągu 6 miesięcy poprzedzających kontakt.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU A

(Wirus zapalenia wątroby typu A)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występują objawy choroby o wyraźnie zauważalnym początku (np. zmęczenie, bóle brzucha, brak apetytu, mdłości i wymioty)

ORAZ

co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- gorączka,
- żółtaczka,
- podwyższony poziom transaminaz w surowicy krwi.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa zapalenia wątroby typu A w surowicy krwi lub w kale,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi zapalenia wątroby typu A,
- wykrycie antygenu wirusa zapalenia wątroby typu A w kale.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU B - OSTRE

(Wirus zapalenia wątroby typu B)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występują objawy choroby o wyraźnie zauważalnym początku (np. zmęczenie, bóle brzucha, brak apetytu, mdłości i wymioty)

ORAZ

co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- gorączka,
- żółtaczka,
- podwyższony poziom transaminaz w surowicy krwi.

Kryteria laboratoryjne

Wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw antygenowi rdzeniowemu (*core*) wirusa zapalenia wątroby typu B.

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (kontakty seksualne, zakażenie wertykalne lub transfuzja krwi).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (2009)

(Wirus zapalenia wątroby typu C)

Kryteria kliniczne

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa zapalenia wątroby typu C w surowicy krwi,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi zapalenia wątroby typu C potwierdzone innym testem w kierunku obecności przeciwciał.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1). Ze względu na konieczność zapewnienia porównywalności z danymi z wcześniejszych lat, wszystkie przypadki wirusowego zapalenia wątroby typu C od 2009 r. są w Polsce kwalifikowane równocześnie w oparciu o dwie definicje: definicję powyższą oraz definicję wprowadzoną w 2005 r., oraz wykazywane w sprawozdaniach MZ-56 (odpowiednio) w dwóch pozycjach. (*przyp. red. pol.*)

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (2005)

Opis kliniczny

W przypadkach objawowych, obraz kliniczny odpowiadający zapaleniu wątroby, np. ostre pojawienie się objawów i żółtaczki lub wzrost aktywności transaminaz.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Wykrycie przeciwciał swoistych dla HCV (wirusa zapalenia wątroby typu C).
- Wykrycie kwasu nukleinowego HCV w materiale klinicznym.

Klasyfikacja przypadków

Możliwy: NIE DOTYCZY

Prawdopodobny: NIE DOTYCZY

Potwierdzony: Przypadek objawowy potwierdzony laboratoryjnie.

1). Ze względu na konieczność zapewnienia porównywalności z danymi z wcześniejszych lat, wszystkie przypadki wirusowego zapalenia wątroby typu C od 2009 r. są w Polsce kwalifikowane równocześnie w oparciu o dwie definicje: definicję powyższą oraz definicję wprowadzoną w 2009 r., oraz wykazywane w sprawozdaniach MZ-56 (odpowiednio) w dwóch pozycjach. (*przyp. red. pol.*)

WŁOŚNICA (TRICHINOZA)

(*Trichinella spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej trzy z następujących sześciu kryteriów:

- gorączka,
- bóle mięśniowe,
- biegunka,
- obrzęk twarzy,
- eozynofilia,
- krwotoki podspojówkowe, pod paznokciowe i siatkówkowe.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- wykazanie larw *Trichinella* w biopsji mięśnia,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Trichinella* (test IFA, ELISA lub Western-blot).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez skażoną żywność (mięso),
- narażenie przez to samo źródło.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WŚCIEKLIZNA

(Wirus *Lyssa*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje ostra forma zapalenia mózgu i rdzenia

ORAZ

co najmniej dwa z następujących siedmiu kryteriów:

- zmiany czuciowe w miejscu pokąsania przez zwierzę,
- niedowład lub porażenie,
- skurcze mięśni przetyku,
- wodowstręt,
- majaczenie,
- drgawki,
- niepokój.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja wirusa *Lyssa* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa *Lyssa* w materiale klinicznym (np. ślina lub tkanka mózgowa),
- wykrycie antygenu wirusa metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA) w materiale klinicznym,
- wykazanie testem neutralizacji, obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi *Lyssa* w surowicy krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym.

W interpretacji wyników laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw wścieklźnie i stan uodpornienia (otrzymanie immunoglobuliny).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka (zwierzę, u którego podejrzewa się zakażenie lub u którego zakażenie zostało potwierdzone),
- narażenie przez to samo źródło (to samo zwierzę),
- przeniesienie z człowieka na człowieka (np. przeszczep narządów).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

ZAKAŻENIE CHLAMYDIAMI, W TYM ZIARNICA WENERYCZNA (LGV)

(*Chlamydia trachomatis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Zakażenie chlamydiami, inne niż LGV**

Co najmniej jedno z następujących sześciu kryteriów:

- zapalenie cewki moczowej,
- zapalenie najądrza,
- ostre zapalenie jajowodu,
- ostre zapalenie śluzówki macicy,
- zapalenie szyjki macicy,
- zapalenie odbytu.

U noworodków co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- zapalenie spojówek,
- zapalenie płuc.

- **Ziarnica weneryczna**

Co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- zapalenie cewki moczowej,
- owrzodzenie genitaliów,
- powiększenie węzłów chłonnych w pachwinach,
- zapalenie szyjki macicy,
- zapalenie odbytu.

Kryteria laboratoryjne

Zakażenie chlamydiami, inne niż LGV

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Chlamydia trachomatis* z materiału pobranego z układu płciowego, z okolic odbytu lub ze spojówek,
- wykazanie obecności *Chlamydia trachomatis* w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA),
- wykrycie kwasu nukleinowego *Chlamydia trachomatis* w materiale klinicznym.

Ziarnica weneryczna

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Chlamydia trachomatis* z materiału z układu płciowego lub wydalniczego lub ze spojówek,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Chlamydia trachomatis* w materiale klinicznym,

ORAZ

stwierdzenie serotypów (genotypów): L1, L2 lub L3.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (kontakty seksualne lub zakażenie wertykalne).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy ¹⁾

Każda osoba, u której lekarz rozpoznał zakażenie chlamydiami przenieszone drogą płciową, oraz każdy noworodek, u którego lekarz rozpoznał zakażenie chlamydiami.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) W definicji przyjętej w Polsce przejściowo (do 2014 r.) dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (przyp. red. pol.)

ZAKAŻENIE JELITOWE WYWOŁANE BIEGUNKOTWÓRCZĄ ESCHERICHIA COLI ¹⁾

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- biegunka,
- ból brzucha.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Izolacja pałeczek *Escherichia coli* enteropatogennych (EPEC), enterotoksykogennych (ETEC), enteroinwazyjnych (EIEC) lub enteroagregacyjnych (EaggEC)

ORAZ

co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- stwierdzenie występowania w genomie izolowanych szczepów *Escherichia coli* określonych determinant zjadliwości, tj. wytwarzania przez szczep intyminy (np. poprzez stwierdzenie obecności w genomie *E. coli* genu *eae* kodującego intyminę),
- wykrycie wytwarzania toksyn,
- stwierdzenie charakterystycznego dla danej kategorii sposobu przylegania do komórek linii HeLa i HEP-2,
- dla EIEC stwierdzenie obecności plazmidu zjadliwości i inwazyjności szczepu w hodowli komórkowej.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Izolacja pałeczek *Escherichia coli*

ORAZ

brak obecności innych patogennych drobnoustrojów biegunkotwórczych

ORAZ

stwierdzona testem serologicznym przynależność izolowanych szczepów do jednej z następujących grup antygenowych: O25, O26, O44, O55, O86, O111, O114, O119, O124, O125, O126, O127, O128, O142 i O157

ORAZ

dla *Escherichia coli* O124 (EIEC) stwierdzenie charakterystycznych cech biochemicznych szczepu, tj. brak ruchu rzęsek, brak dekarboksylacji lizyny, brak fermentacji laktozy.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną.

Klasyfikacja przypadków

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne **ORAZ** co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2011 r. (*przyp. red. pol.*)

ZAKAŻENIE SHIGATOKSYCZNYM SZCZEPEM *ESCHERICHIA COLI* (STEC/VTEC)

Kryteria kliniczne

Biegunka wywołana przez STEC/VTEC

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- biegunka,
- ból brzucha.

Zespół hemolityczno-mocznicowy (HUS)¹⁾

Każda osoba, u której występuje ostra niewydolność nerek i która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- mikroangiopatyczna niedokrwistość hemolityczna,
- trombocytopenia.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja szczepu *Escherichia coli* (STEC/VTEC) wytwarzającego shiga- lub werotoksynę,
- wykrycie kwasu nukleinowego genu(-ów) *stx1* lub *stx2*,
- wykrycie wolnych shigatoksyn.

W przypadku rozpoznania HUS do potwierdzenia zakażenia STEC/VTEC może mieć zastosowanie następujące kryterium laboratoryjne:

- wykazanie znamienego wzrostu poziomu swoistych przeciwciał przeciw grupom serologicznym *Escherichia coli*.

O ile to możliwe, należy przeprowadzić dodatkową charakterystykę izolatu przy zastosowaniu typowania serologicznego, fagowego, wykrycia genów *eae* i podtypów *stx1/stx2*.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne HUS.¹⁾

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne

LUB

przypadek potwierdzony laboratoryjnie przy braku kryteriów klinicznych.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) W sprawozdaniach MZ-56 zespół hemolityczno-mocznicowy wykazywany jest niezależnie w odrębnej pozycji. (*przyp. red. pol.*)

ZESPÓŁ NABYTEGO UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (AIDS) ORAZ ZAKAŻENIE LUDZKIM WIRUSEM NABYTEGO UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (HIV)

Kryteria kliniczne (AIDS)

Każda osoba, u której występuje którykolwiek ze stanów klinicznych zdefiniowanych w europejskiej definicji przypadku AIDS, w podziale na dwie grupy:

- dorośli młodociani w wieku 15 lat¹⁾ lub starsi,²⁾
- dzieci poniżej 15 lat.^{1,3)}

Kryteria laboratoryjne (HIV)

Dorośli, młodociani oraz dzieci w wieku ≥ 18 miesięcy

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- dodatni wynik testu przesiewowego na przeciwciała anti-HIV lub złożonego testu przesiewowego (na obecność przeciwciał anti-HIV i antygenu HIV p24), potwierdzony innym bardziej swoistym testem na przeciwciała (np. Western-blot),
- dodatni wynik dwóch testów na przeciwciała EIA, potwierdzony dodatnim wynikiem kolejnego testu EIA,
- dodatnie wyniki z dwóch odrębnych próbek co najmniej jednego z trzech następujących badań:
 - wykrycie kwasu nukleinowego HIV (RNA lub DNA HIV),
 - wykrycie HIV za pomocą testu w kierunku antygenu p24 HIV, włącznie z testem neutralizacji,
 - izolacja HIV.

Dzieci < 18 miesięcy

Dodatnie wyniki z dwóch odrębnych próbek (z wyjątkiem krwi pępowinowej) z co najmniej jednego z trzech następujących testów:

- izolacja HIV,
- wykrycie kwasu nukleinowego HIV (RNA lub DNA HIV),
- wykrycie HIV za pomocą testu w kierunku antygenu p24, włącznie z testem neutralizacji u dziecka w wieku ≥ 1 miesiąca.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny⁴⁾

Zakażenie HIV

Nie dotyczy.

AIDS

Każda osoba powyżej 18 miesiąca życia spełniająca kryteria kliniczne AIDS, z dodatnim wynikiem testu przesiewowego w kierunku HIV lub złożonego testu przesiewowego (na obecność przeciwciał anti-HIV i antygenu HIV p24), u której nie wykonano testów potwierdzających zakażenie

LUB

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne zakażenia HIV, u której rozpoznano jedną lub więcej chorób wskaźnikowych AIDS, ale żadnej z nich nie potwierdzono metodami definitywnymi lub przybliżonymi przyjętymi w europejskiej definicji przypadku.^{2,3)}

C. Przypadek potwierdzony

Zakażenie HIV

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne zakażenia HIV.

AIDS

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne AIDS i kryteria laboratoryjne zakażenia HIV.

1) Granicę wieku przyjętą w definicji uzgodniono z ECDC. (*przyp. red. pol.*)

2) European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. 1993 revision of the European AIDS surveillance case definition. AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1993; nr. 37: s. 23–28.

3) European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. 1993 revision of the European AIDS surveillance case definition. AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1995; nr. 48: s. 46–53.

4) W klasyfikacji przyjętej w Polsce dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek prawdopodobny”. (*przyp. red. pol.*)

ZESPÓŁ OSTREJ NIWYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ - SARS

(Koronawirus SARS, SARS-CoV)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje lub występowała gorączka,

ORAZ

co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- kaszel,
- trudności w oddychaniu,
- duszność,

ORAZ

co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- zmiany radiologiczne wskazujące na zapalenie płuc,
- zmiany radiologiczne wskazujące na zespół ostrej niewydolności oddechowej,
- stwierdzenie zapalenia płuc w wyniku sekcji zwłok,
- stwierdzenie zespołu ostrej niewydolności oddechowej w wyniku sekcji zwłok,

ORAZ

brak innej diagnozy, która w pełni wyjaśniłaby chorobę.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja wirusa w hodowli komórkowej z dowolnego materiału klinicznego i oznaczenie SARS-CoV np. metodą RT-PCR,
- wykrycie kwasu nukleinowego SARS-CoV w co najmniej jednym z następujących trzech przypadków:
 - co najmniej dwa rodzaje materiału klinicznego (np. wymaz z nosogardła i kał),
 - ten sam materiał kliniczny pobrany dwa lub więcej razy w czasie trwania choroby (np. kolejne aspiraty z nosogardła),
 - dwa różne testy lub powtórny test RT-PCR do którego wykorzystuje się RNA uzyskane z kolejnej ekstrakcji z wyjściowego materiału klinicznego.
- znamienny wzrost miana swoistych przeciwciał przeciw SARS-CoV stwierdzony jedną z następujących dwóch metod:
 - stwierdzenie serokonwersji testem ELISA lub IFA w dwukrotnym badaniu surowicy krwi pobranej w fazie ostrej i w fazie rekonwalescencji,
 - co najmniej czterokrotny wzrost miana przeciwciał w wyniku porównania w dwukrotnym badaniu surowicy krwi pobranej w fazie ostrej z surowicą krwi pobraną w fazie rekonwalescencji.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- pojedynczy dodatni wynik testu w kierunku przeciwciał przeciw SARS-CoV,
- dodatni wynik PCR w kierunku SARS-CoV jednej próbki materiału klinicznego w pojedynczym badaniu.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:
 - pracuje w zawodzie o podwyższonym ryzyku narażenia na SARS-CoV (np. pracownicy laboratoriów, w których bada się żywe wirusy SARS-CoV lub wirusy do nich zbliżone lub przechowuje materiał kliniczny zakażony SARS-CoV; jest narażona na kontakt ze dzikimi zwierzętami lub innymi zwierzętami, które są uważane za rezerwuar SARS-CoV, z ich odchodami lub wydzielinami itd.),
 - miała bliski kontakt ¹⁾ z osobą, u której potwierdzono SARS lub z kilkoma takimi osobami lub z osobą, która jest w trakcie badań w kierunku SARS,
 - wcześniejszy pobyt lub zamieszkiwanie na obszarze wystąpienia ogniska SARS.
- dwóch lub więcej pracowników służby zdrowia ²⁾ pracujących w tej samej jednostce służby zdrowia, u których występują kliniczne objawy SARS, a choroba rozpoczęła się w tym samym dziesięciodniowym okresie,
- trzy lub więcej osób (pracownicy służby zdrowia i/lub pacjenci i/lub odwiedzający), u których występują kliniczne objawy SARS, choroba rozpoczęła się w tym samym dziesięciodniowym okresie i jest epidemiologicznie powiązana z zakładem opieki zdrowotnej.

Klasyfikacja przypadków w okresie między epidemiami

Ma zastosowanie w kraju lub na obszarze, gdzie wirus nie występuje, również podczas trwania ognisk na innych obszarach.

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne **ORAZ** epidemiologiczne **ORAZ** laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony na poziomie krajowym³⁾

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego, pod warunkiem że testy przeprowadzono w krajowym laboratorium referencyjnym.⁴⁾

D. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego, pod warunkiem że testy przeprowadzono w laboratorium weryfikacyjnym i referencyjnym WHO ds. SARS.

Klasyfikacja przypadku w razie wystąpienia ogniska

Ma zastosowanie podczas trwania ogniska, w kraju/ na obszarze, gdzie co najmniej jeden przypadek został potwierdzony laboratoryjnie przez laboratorium weryfikacyjne i referencyjne WHO ds. SARS.

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne powiązana epidemiologicznie z przypadkiem potwierdzonym na poziomie krajowym lub z przypadkiem potwierdzonym.

C. Przypadek potwierdzony na poziomie krajowym³⁾

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego, pod warunkiem że testy przeprowadzono w krajowym laboratorium referencyjnym.⁴⁾

D. Przypadek potwierdzony

Jedno z poniższych trzech kryteriów:

- każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego, pod warunkiem że testy przeprowadzono w laboratorium weryfikacyjnym i referencyjnym WHO ds. SARS,
- każdy przypadek potwierdzony na poziomie krajowym, powiązany epidemiologicznie z łańcuchem zakażeń, w którym co najmniej jeden przypadek został poddany niezależnej weryfikacji w laboratorium weryfikacyjnym i referencyjnym WHO ds. SARS,
- każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego powiązana epidemiologicznie z łańcuchem zakażeń, w którym co najmniej jeden przypadek został poddany niezależnej weryfikacji w laboratorium weryfikacyjnym i referencyjnym WHO ds. SARS.

1) Za bliski kontakt uznaje się pielęgnowanie chorego na SARS, mieszkanie z nim lub bezpośredni kontakt z wydzieliną drzewa oskrzelowego, płynami ustrojowymi lub wydaliniami (np. kał) chorego.

2) W tym kontekście termin „pracownik służby zdrowia” obejmuje cały personel szpitala. Definicja jednostki służby zdrowia, w którym wystąpiło ognisko, zależy od lokalnej sytuacji. Jednostka może mieć różną wielkość – od zakładu opieki zdrowotnej w całości do pojedynczego oddziału lub sali chorych w dużym szpitalu klinicznym.

3) W sprawozdaniach MZ-56 przypadki potwierdzone na poziomie krajowym oraz przypadki potwierdzone przez WHO są wykazywane w jednej kategorii. (*przyp. red. pol.*)

4) W Polsce funkcje krajowego laboratorium referencyjnego pełni Zakład Wirusologii NIZP-PZH. (*przyp. red. pol.*)

ŻÓŁTA GORĄCZKA

(Wirus żółtej gorączki)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje gorączka

ORAZ

co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- żółtaczka,
- krwawienia z wielu miejsc.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- izolacja wirusa żółtej gorączki z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa żółtej gorączki,
- wykrycie antygeny wirusa żółtej gorączki,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi żółtej gorączki,
- stwierdzenie typowych zmian w pośmiertnym badaniu histopatologicznym wątroby.

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw flawiwirusom.

Kryteria epidemiologiczne

Pobył w regionie, w którym podejrzewa się lub stwierdzono występowanie przypadków żółtej gorączki, w okresie 1 tygodnia przed zachorowaniem.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która w ostatnim czasie nie była szczepiona przeciw flawiwirusom oraz która spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne.

W razie niedawnego szczepienia: każda osoba, u której wykryto dziki szczep wirusa żółtej gorączki.

Kryteria epidemiologiczne – dodatkowe wyjaśnienia

Kryteria epidemiologiczne uznaje się za spełnione, jeżeli można określić powiązanie epidemiologiczne.

Powiązanie epidemiologiczne w okresie inkubacji definiuje się jako jedną z następujących sześciu sytuacji:

- przeniesienie z człowieka na człowieka
każda osoba, która miała kontakt z przypadkiem potwierdzonym laboratoryjnie u ludzi, jeżeli kontakt ten mógł spowodować zakażenie,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka
każda osoba, która miała kontakt ze zwierzęciem, u którego laboratoryjnie potwierdzono zakażenie lub kolonizację, jeżeli kontakt ten mógł spowodować zakażenie,
- narażenie z tego samego źródła
każda osoba, która była narażona na zakażenie z tego samego źródła lub na zakażenie przez ten sam wektor co potwierdzony przypadek u ludzi,
- narażenie przez skażoną żywność lub wodę pitną
każda osoba, która spożyła skażoną żywność lub wodę pitną (skażenie potwierdzone laboratoryjnie), lub osoba, która spożyła potencjalnie skażone produkty pochodzące od zwierzęcia, u którego laboratoryjnie potwierdzono zakażenie lub kolonizację,
- narażenie środowiskowe
każda osoba, która kąpała się w skażonej wodzie lub miała kontakt z innym skażonym źródłem środowiskowym (skażenie potwierdzone laboratoryjnie),
- narażenie laboratoryjne
każda osoba pracująca w laboratorium, w którym może dojść do narażenia.

Daną osobę można uznać za powiązaną epidemiologicznie z przypadkiem potwierdzonym jeżeli przynajmniej jeden przypadek w łańcuchu zakażeń został potwierdzony laboratoryjnie. W razie wystąpienia ogniska zakażenia szerzącego się drogą fekalno-oralną lub powietrzną określenie łańcucha zakażeń nie jest konieczne do uznania danego przypadku za powiązany epidemiologicznie.

Zakażenie może przenosić się jedną lub kilkoma z podanych dróg:

- droga powietrzna
przez przeniesienie cząsteczek aerozolu powstających np. w trakcie kaszlu, plucia, śpiewania lub mówienia, od osoby zakażonej na błony śluzowe innych osób, lub przez wdychanie przez inne osoby zawieszonych w powietrzu, skażonych bakteriami cząsteczek aerozolu,
- droga kontaktowa
przez bezpośredni kontakt z zakażoną osobą (droga fekalno-oralna, kropelkowa, kontakt ze skórą, kontakty seksualne) lub zwierzęciem (np. ukąszenie, dotknięcie), lub przez kontakt pośredni – z zakażonymi materiałami lub przedmiotami (zakażone przedmioty, płyny ustrojowe, krew),
- droga wertykalna
przeniesienie z matki na dziecko, często *in utero*, lub w wyniku przypadkowej wymiany płynów ustrojowych, zazwyczaj w okresie okołoporodowym,
- droga wektorowa
przeniesienie drogą pośrednią przez zakażone komary, roztocza, muchy i inne owady zdolne do przenoszenia zakażenia na ludzi,
- żywność lub woda
spożywanie skażonej żywności lub wody pitnej.