

# Situația epidemiologică prin rujeolă în Republica Moldova

---

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale  
22.08.2018

# Date generale

---

- Rujeola – maladie contagioasă și periculoasă
- Un bolnav poate infecta 18 persoane
- Anual pe glob – aproximativ 90.000 de decese
- Profilaxie – vaccinul ROR (Rujeola, Oreion și Rubeolă)
- Conform OMS în ultimii 16 ani vaccinarea globală împotriva rujeolei a prevenit 20.4 mil. de decese
- Rujeola se află la etapa de eliminare globală (lipsa circulației virusului rujeolic timp de 12 luni), dar din cauza declinului acoperirii vaccinale aceasta rămâne una din problemele esențiale a sănătății publice pe plan mondial!

# Rujeola

---

- Agent patogen – virusul rujeolic
- Contagiozitatea – 95-98%
- O persoană bolnavă poate infecta aprox. alte 18
- O persoană afectată din 1000 - **decedează**
- Cale de transmitere – respiratorie (4 zile până și 4 zile după erupții)
- Maladia se transmite de la o persoană la alta prin aer cu picături în urma strănutului, tusei și a contactului cu persoana infectată;
- Perioada de incubație – 7-21 zile

# Rujeola

---

- Manifestări: febră, semne de răceală, erupții (5-7zile)
- Primul semn al infecției este febra înaltă care se menține 1-7zile. Erupțiile generalizate apar după 3-4 zile de la debutul bolii;
- Complicații severe: 1 din 3 (laringită, pneumonie, meningită, deces)
- Pneumonia este cauza cea mai frecventă de deces prin rujeolă. Complicațiile severe pot fi evitate prin conduita adecvată a cazului de boală, inclusiv suplimentarea cu vitamina A
- Tratament specific nu există, doar simptomatic
- Prevenire – Vaccin ROR (rujeolă, oreion, rubeolă)

# Rujeola. Eruptiï prima zi

---



# Rujeola. Eruptiï a 2-a zi

---



# Rujeola. Eruptiï a 3-a zi

---



# Rujeola. Eruptiï a 4-a zi

---





# Rujeola. Complicații (ex. Encefalita)

---

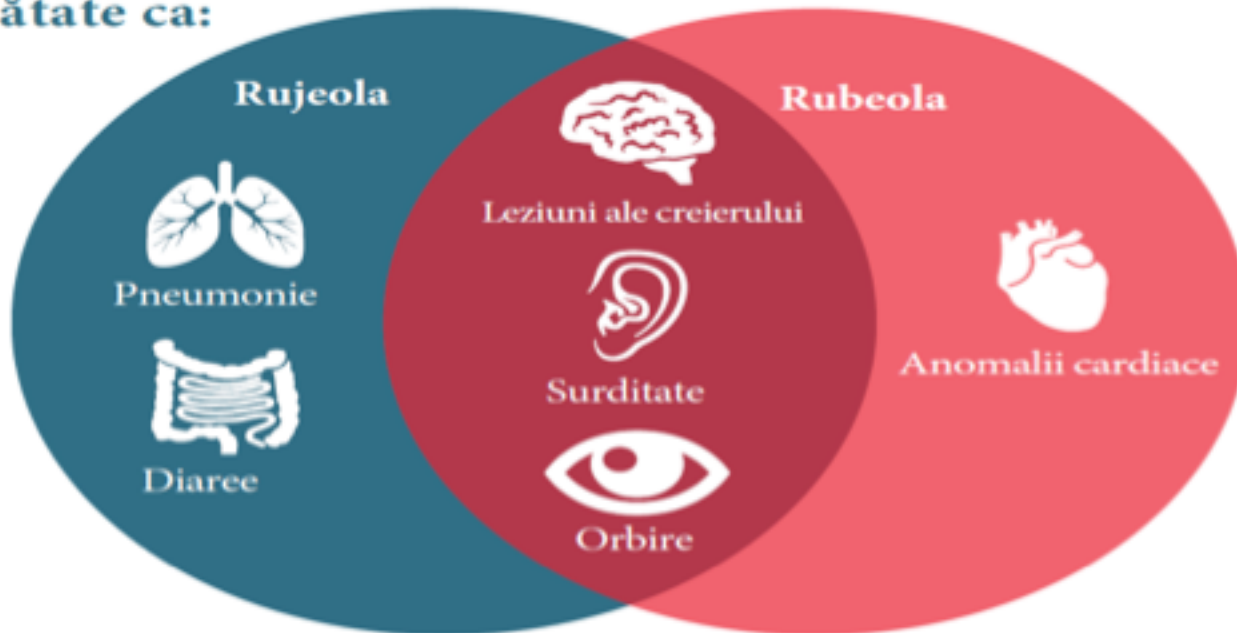


# Date generale

## Rujeola și Rubeola



**Lipsa vaccinării** copiilor împotriva rujeolei și rubeolei îi expune la risc de a suferi complicații severe de sănătate ca:



# Vaccinarea ROR

---

- **Singura metodă sigură și eficientă de prevenire – vaccinul ROR**
- **Calendar** : 1 doză – 12 luni; 2 doză – 6-7ani; 3 doză – 15 ani
- **Eficacitatea vaccinului: 95-99%**
- **Durata imunității** – de durată lungă/pe viață
- **Siguranța vaccinului:** este foarte sigură și eficientă în prevenirea rujeolei (precum și a oreionului și a rubeolei). Vaccinurile, ca orice alt medicament, pot avea efecte secundare. Dar majoritatea copiilor care primesc ROR **nu au efecte secundare.**

# Vaccinarea ROR.

## Evenimente secundare

---

- **Evenimente secundare:** foarte ușoare, cum ar fi febră, erupție cutanată, durere la locul administrării și în articulații. Reacțiile adverse mai grave sunt rare. Acestea pot include febră mare care ar putea provoca convulsivii.
- Evenimente adverse în RM după ROR:
  - 2015- 5 din 114608 (0,004%)
  - 2016 – 15 din 121.729 doze (0,012%)
  - 2017 - 8 din 110627 doze (0,007%)
- Toate cazurile de EAPI după administrarea ROR au apărut tardiv, în intervalul 14-28 zile după inocularea vaccinului (fapt caracteristic vaccinului ROR) și s-au manifestat prin febră moderată și tumefierea glandelor salivare, finalizându-se cu însănătoșire timp de 2 zile.

## Riscul de dezvoltare a bolii după infectare comparativ cu riscul apariției RAP după vaccinare

	Rujeolă	Vaccinul rujeolic
Otită	7-9%	0
Pneumonie	1-6%	0
Diaree	6%	0
Encefalită post-infecțioasă	0,5/1000	1/100 000-1 000 000
Panencefalită sclerozantă subacută (PESS)	1/100 000	0
Anafilaxie	0	1/100 000-1 000 000
Trombocitopenie	Nu există estimări fiabile	1/30 000
Deces	0,1-1/1000 (до 5-15%)	0

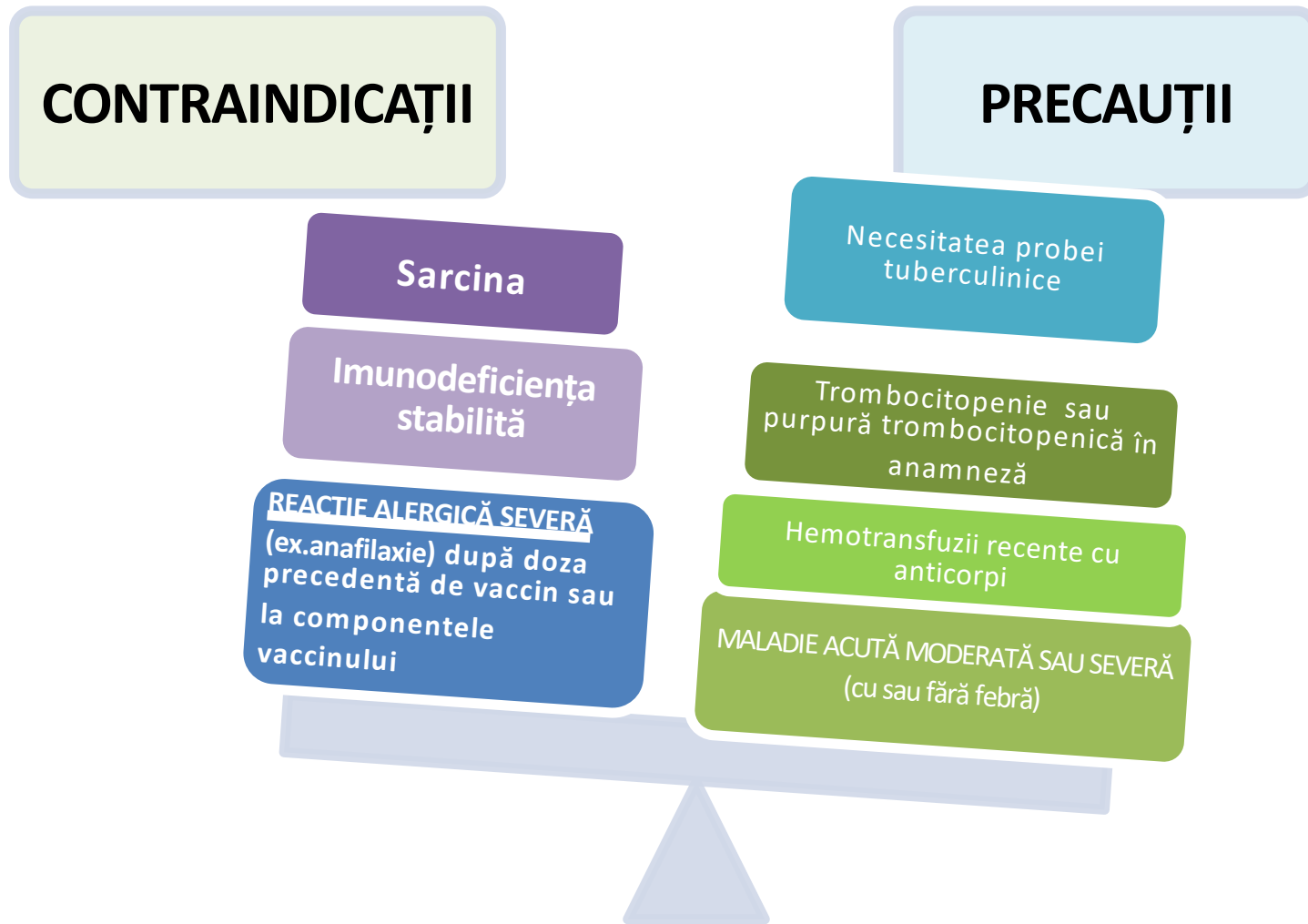
# Vaccinarea ROR.

## Contraindicații

---

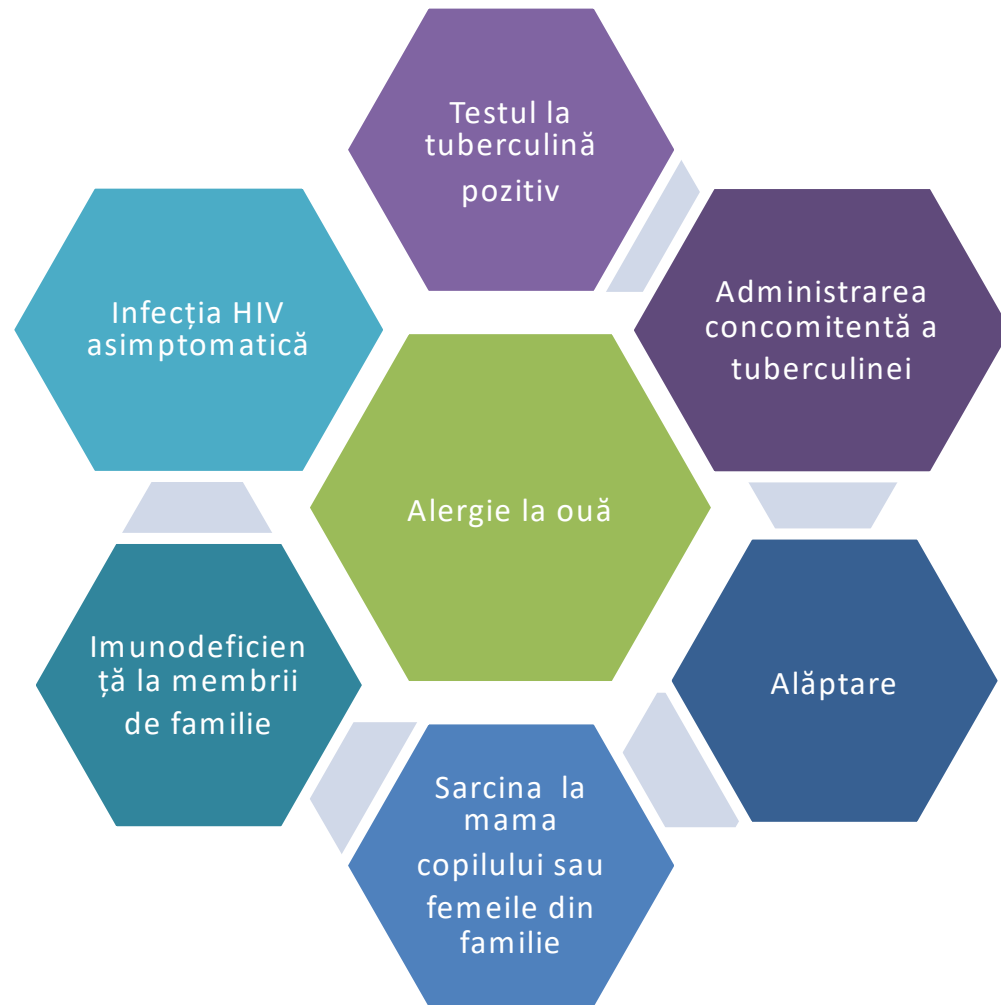
- Alergie la neomicină
- Istoricul reacției alergice severe la orice component al vaccinului
- Gravitate
- Boală acută moderată sau severă cu febră
- Imunosupresie
- Nu este o contraindicație la alergie la ouă

# Vaccinul ROR (rujeola, oreion, rubeola)



# Condiții de obicei percepute greșit ca contraindicații

## Vaccinul ROR





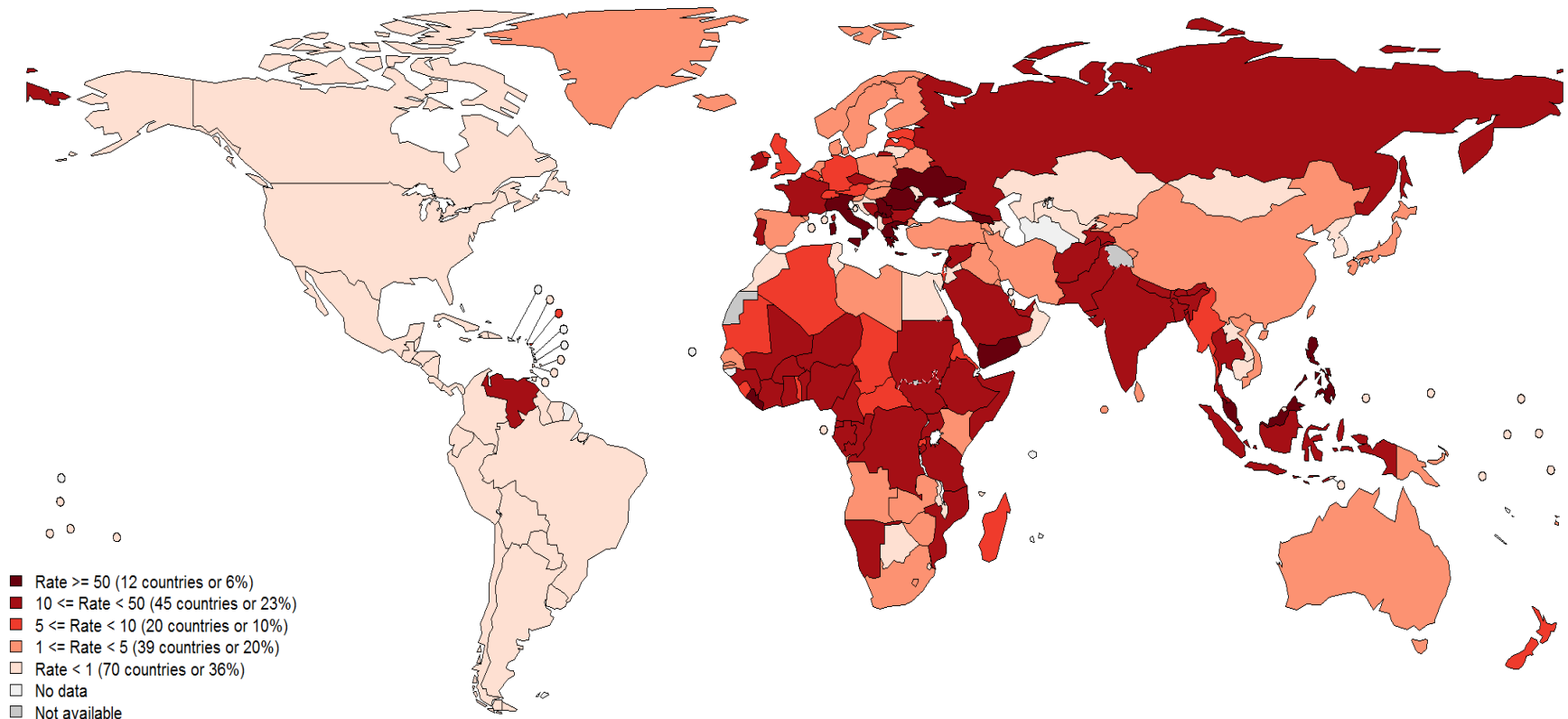
# Vaccinarea ROR.

## Contraindicații

---

- Alergie la neomicină
- Istoricul reacției alergice severe la orice component al vaccinului
- Gravitate
- Boală acută moderată sau severă cu febră
- Imunosupresie
- Nu este o contraindicație la alergie la ouă

# Morbiditatea globală prin rujeolă, cazuri la un milion de populație 2016



0 875 1750 3500 Kilometers

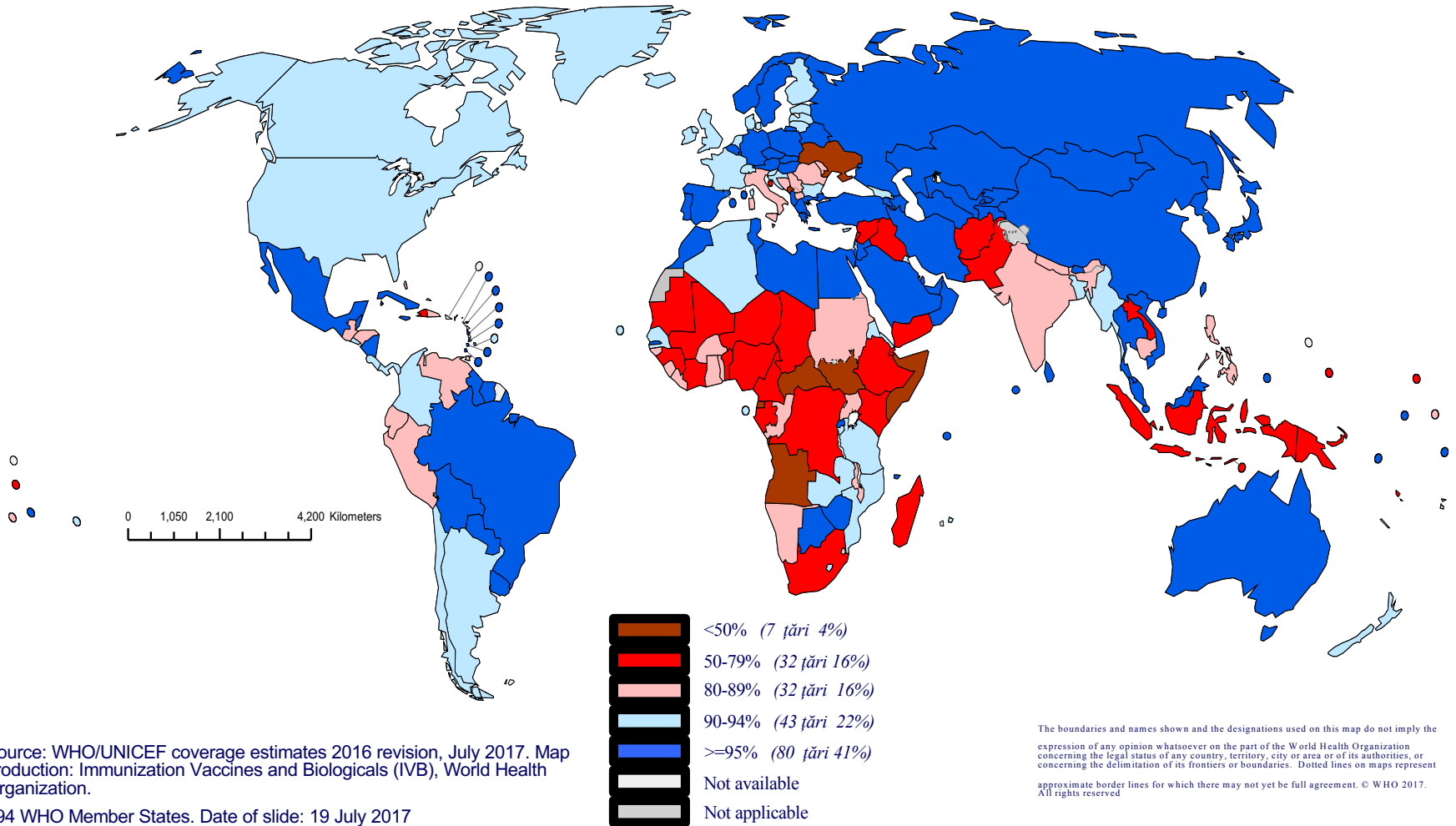


**Map production:** World Health Organization, WHO, 2018. All rights reserved  
**Data source:** IVB Database

#### Disclaimer:

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

# Acoperirea vaccinală globală împotriva rujeolei 2016

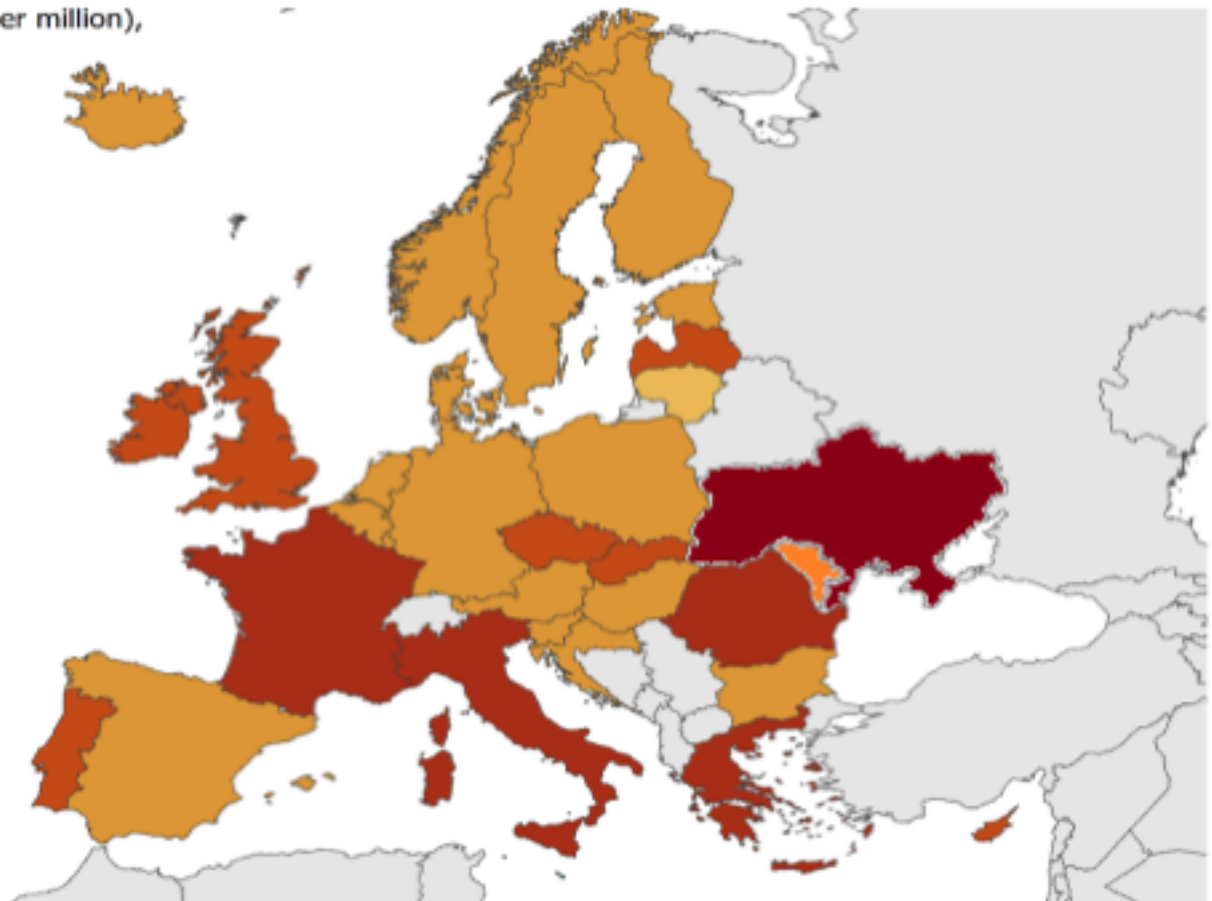
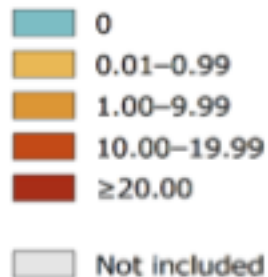


Source: WHO/UNICEF coverage estimates 2016 revision, July 2017. Map production: Immunization Vaccines and Biologicals (IVB), World Health Organization.

194 WHO Member States. Date of slide: 19 July 2017

# Morbiditatea în UE prin rujeolă, cazuri la un milion de populație iunie 2018

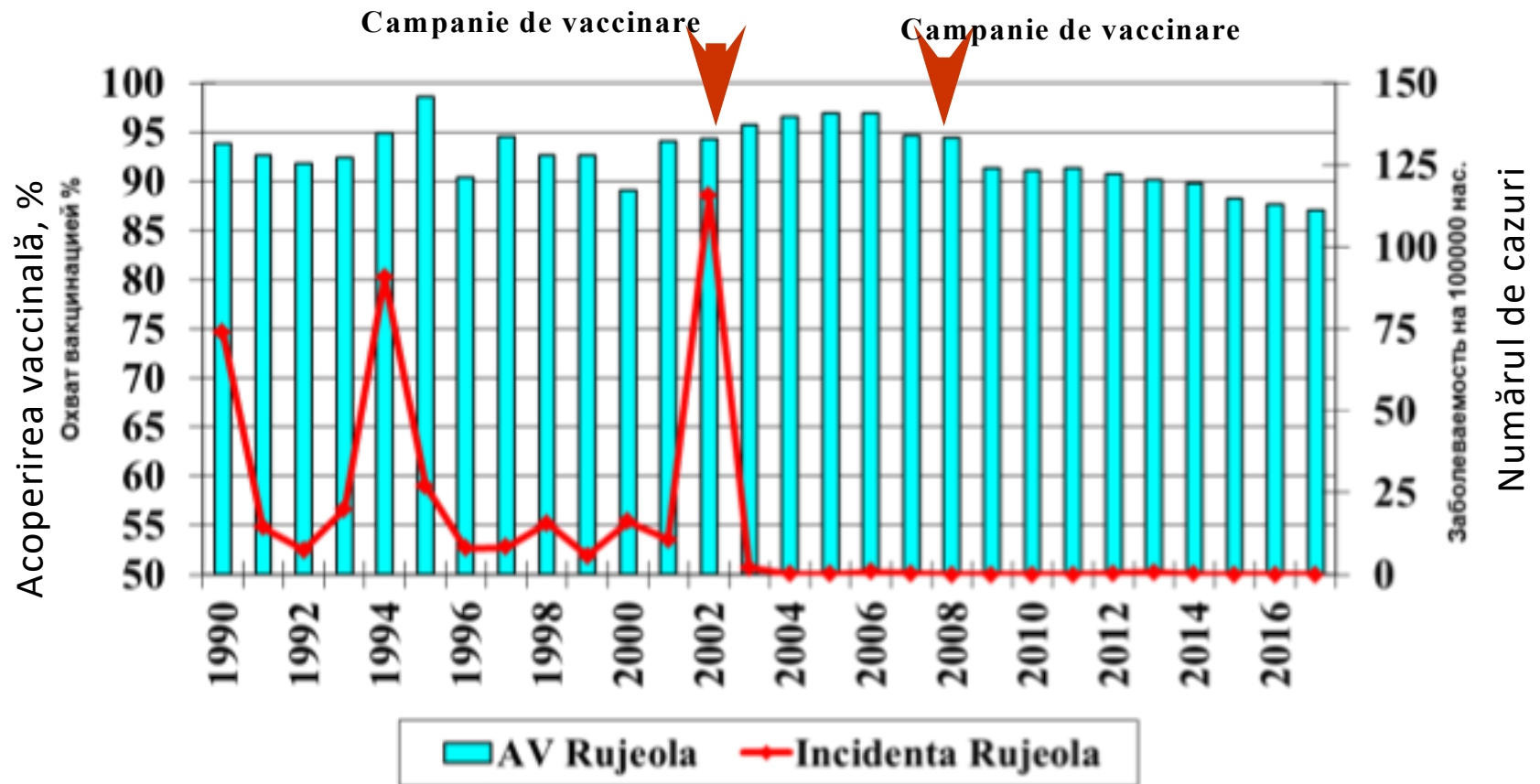
Notification rate of measles (per million),  
July 2017–June 2018



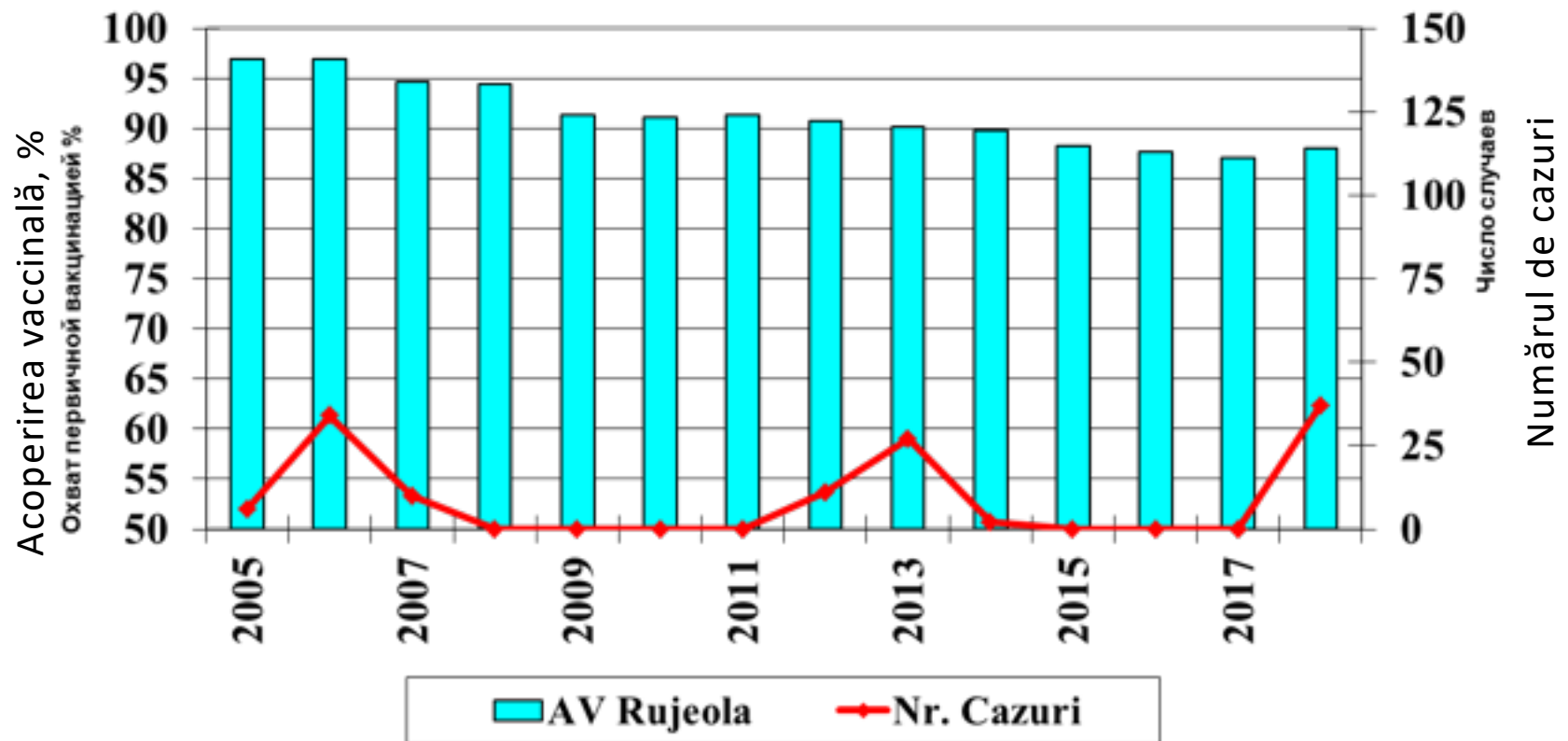
ECDC. Map produced on: 26 Jul 2018  
ECDC map maker: <https://emma.ecdc.europa.eu>

# Morbiditatea și acoperirea vaccinală în RM prin rujeolă, 1990-2017

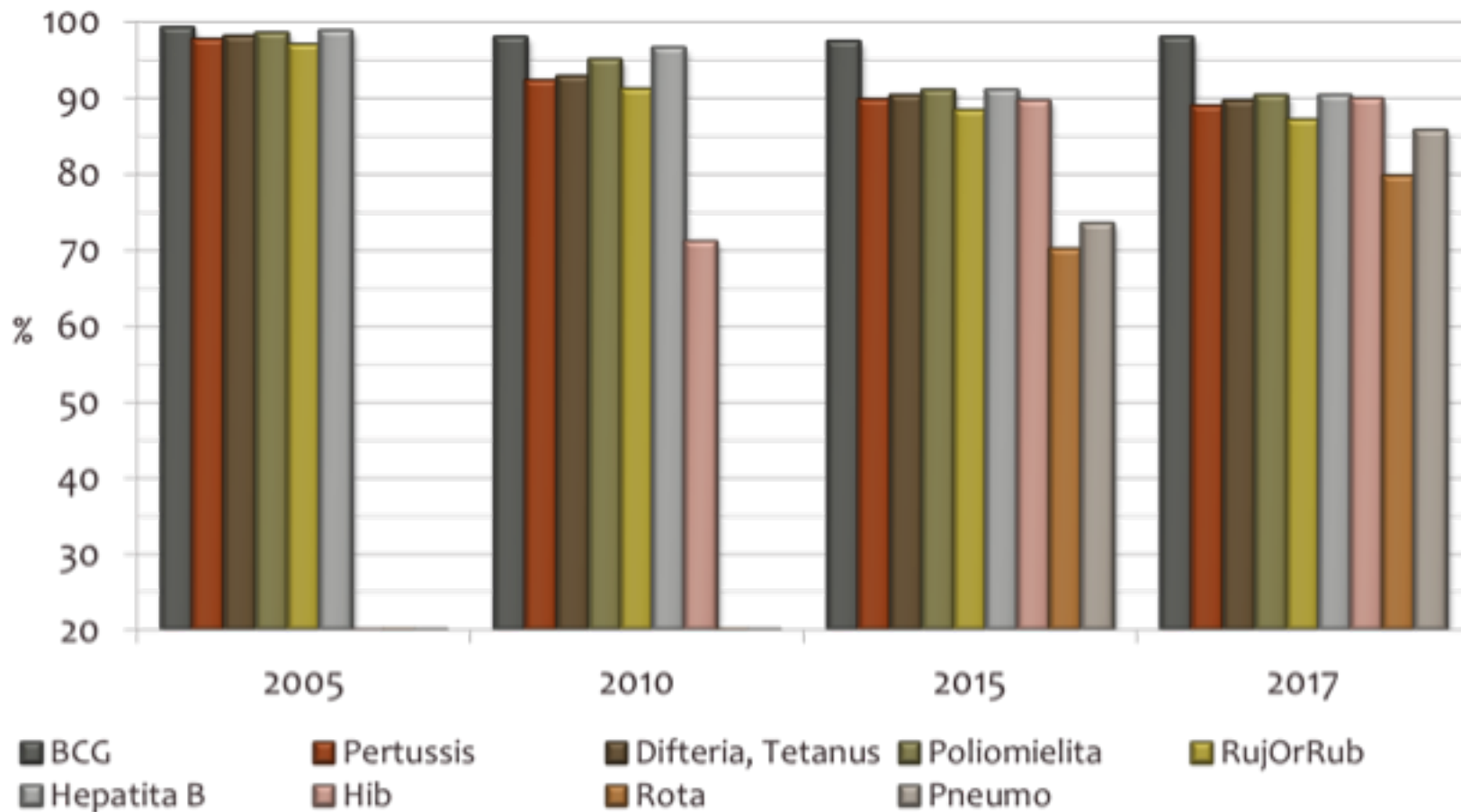
Număr de cazuri. 2005 = 6; 2006 = 34; 2007 = 10; 2008 - 2011 = 0;  
2012 = 11; 2013=27; 2014=2; 2015-2017 = 0



# Morbiditatea și acoperirea vaccinală în RM prin rujeolă

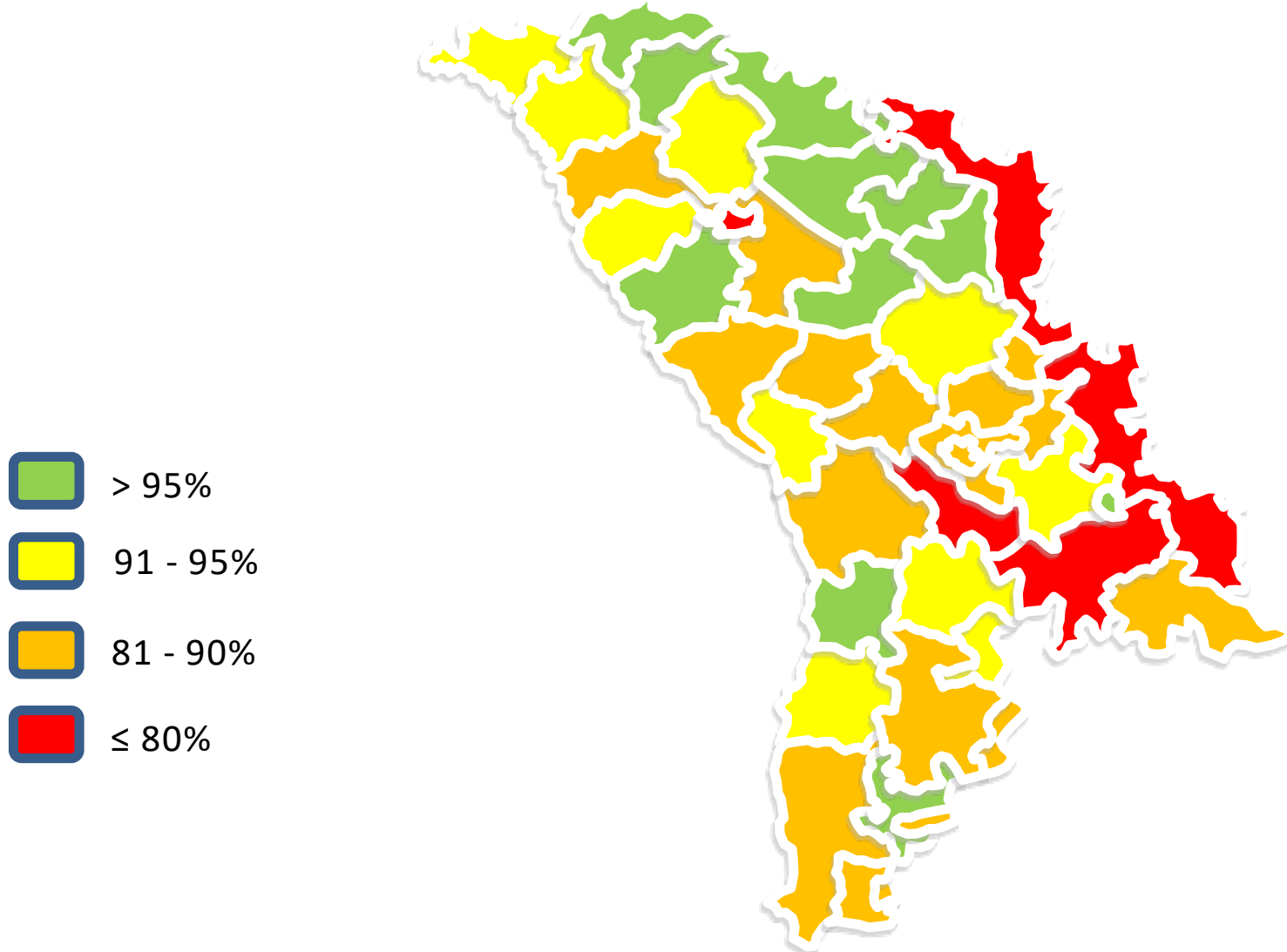


# Cuprinderea cu vaccinări a copiilor la vârsta 1 an Republica Moldova, aa. 2005; 2010; 2015 și 2017



# Distribuiția geografică a teritoriilor cu acoperire vaccinală împotriva rujeolei 2017

---





# Certificarea eliminării rujeolei și rubeolei

## Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ)

сформированная Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения, подтверждает что

### Республика Молдова

достигла документально засвидетельствованной элиминации краснухи в период с января 2014 г. по декабрь 2016 г.

Этот факт в значительной мере содействует цели элиминации кори и краснухи во всем Европейском регионе. Статус элиминации станет предметом ежегодного пересмотра и переоценки.

17 июня 2017г.

От имени Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ)



Dr. Günter Pfaff  
Председатель Региональной комиссии по верификации

## Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ)

сформированная Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения, подтверждает что

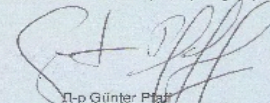
### Республика Молдова

достигла документально засвидетельствованной элиминации кори в период с января 2013 г. по декабрь 2015 г.

Этот факт в значительной мере содействует цели элиминации кори и краснухи во всем Европейском регионе. Статус элиминации станет предметом ежегодного пересмотра и переоценки.

26 октября 2016г.

От имени Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ)



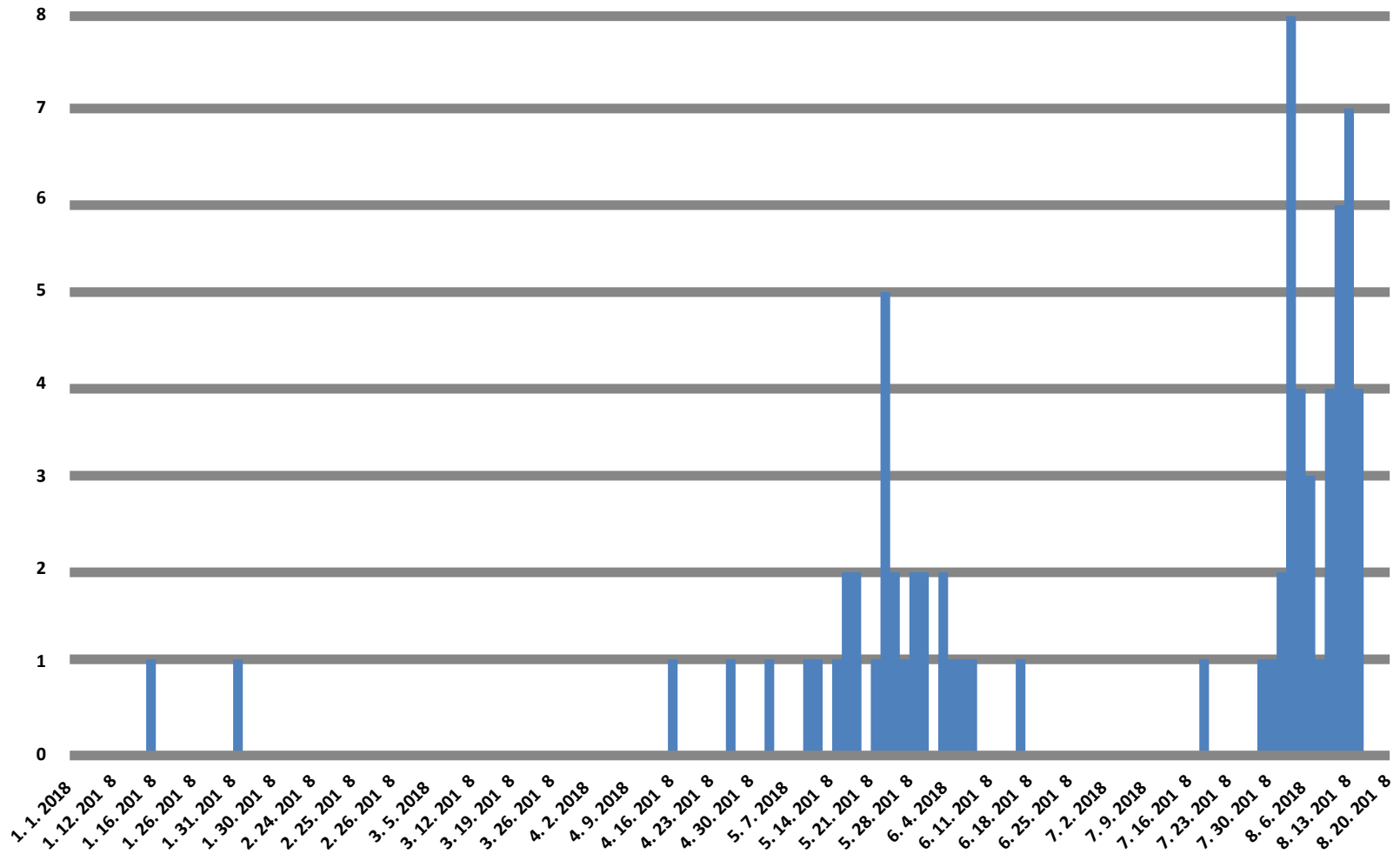
Dr. Günter Pfaff  
Председатель Региональной комиссии по верификации

# Rujeola în RM, 2018

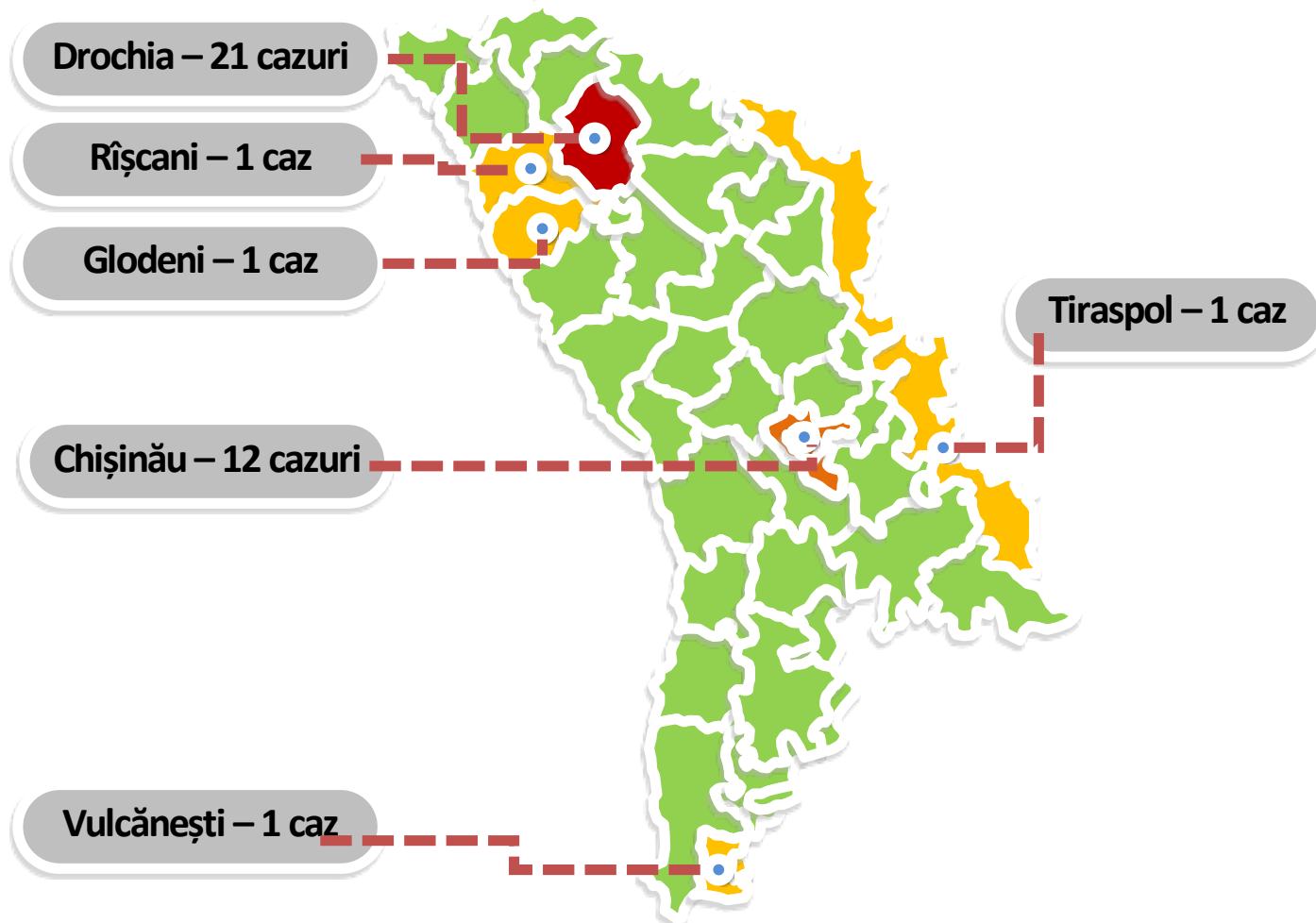
---

- Ianuarie – februarie 2018, 2 cazuri de import (câte un caz în Rîșcani și Glodeni);
- Mai – iunie, 35 cazuri confirmate de rujeolă (Chișinău – 12, Drochia – 21, și câte 1 caz, Vulcănești și Tiraspol), dintre care 5 cazuri au fost de import din Ucraina și România;
- **August** - 105 cazuri confirmate de laborator, 10 cazuri confirmate clinico-epidemiologic și alte 95 suspecte cu extindere în Ceadâr-Lunga; Vulcănești; Taraclia, Ungheni, Nisporeni, Cahul, Hîncești și Cantemir.
- În total în anul 2018 au fost înregistrate **142 cazuri confirmate**

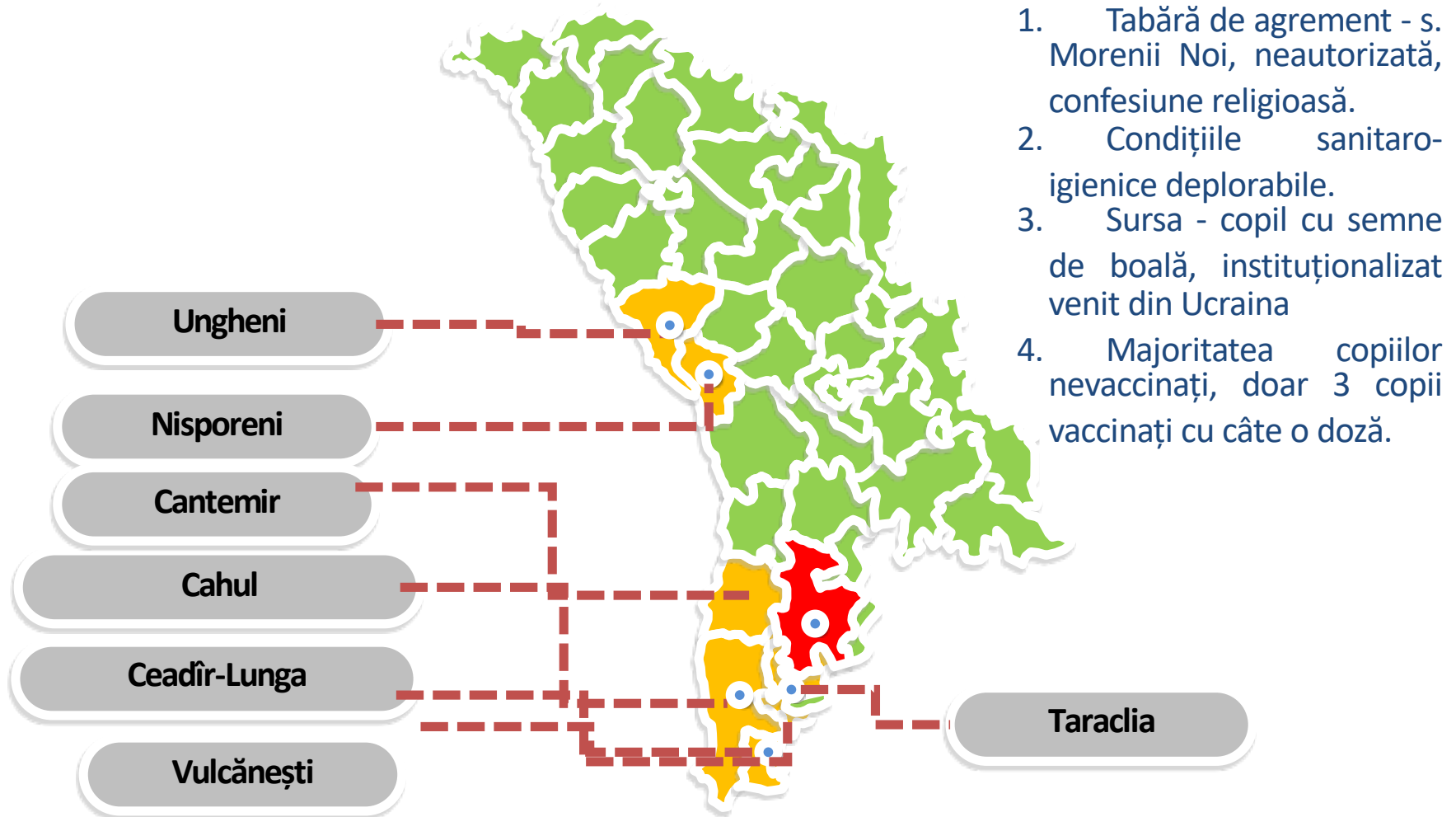
# Distribuția cazurilor în timp, 2018



# Distribuiția geografică a cazurilor de rujeolă, 01.01. – 31.07.2018, Republica Moldova

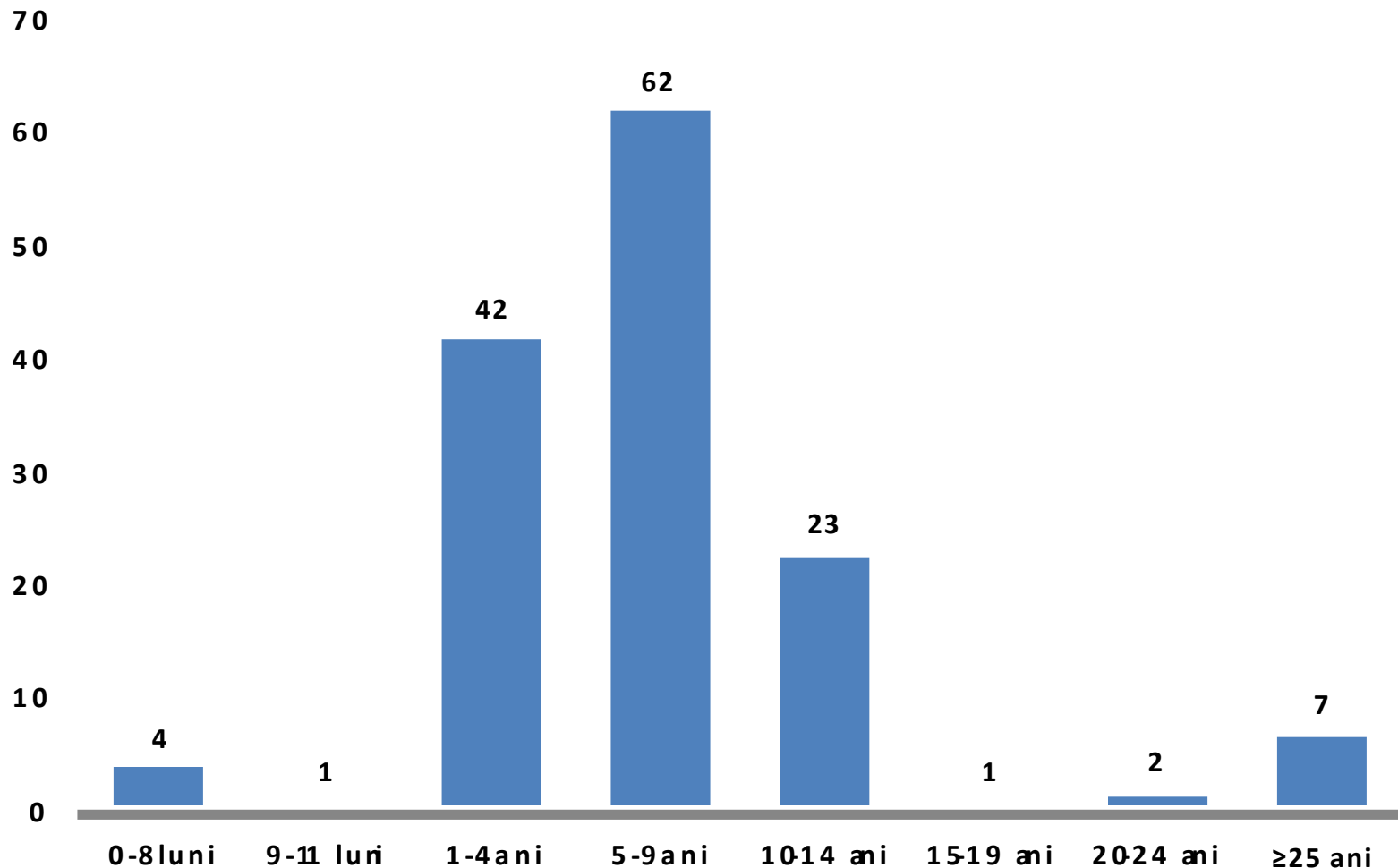


# Distribuția geografică a cazurilor de rujeolă, 01.08. – 22.08.2018, Republica Moldova



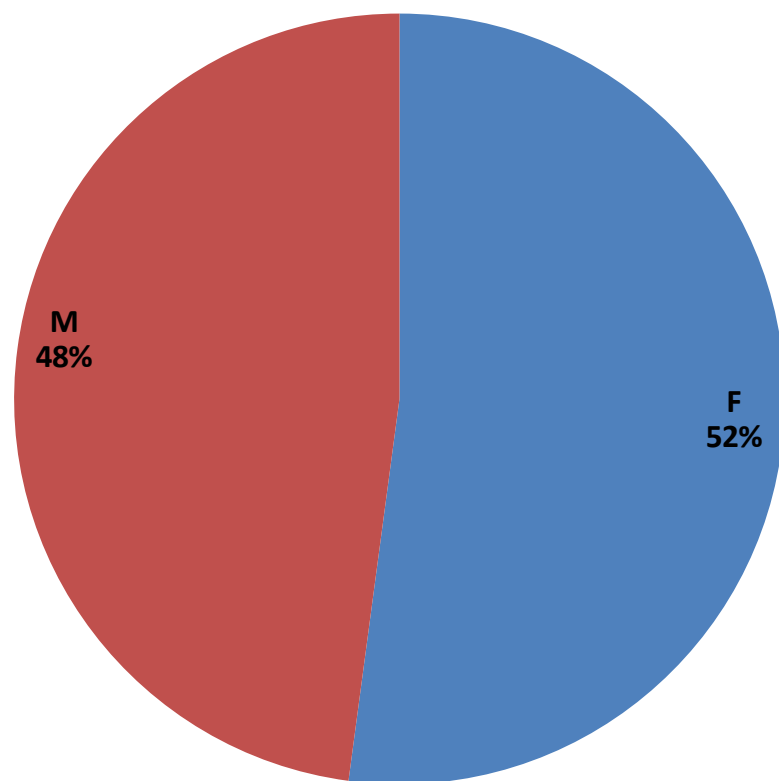
# Distribuția cazurilor după vârstă, 01.01.-22.08.2018

---



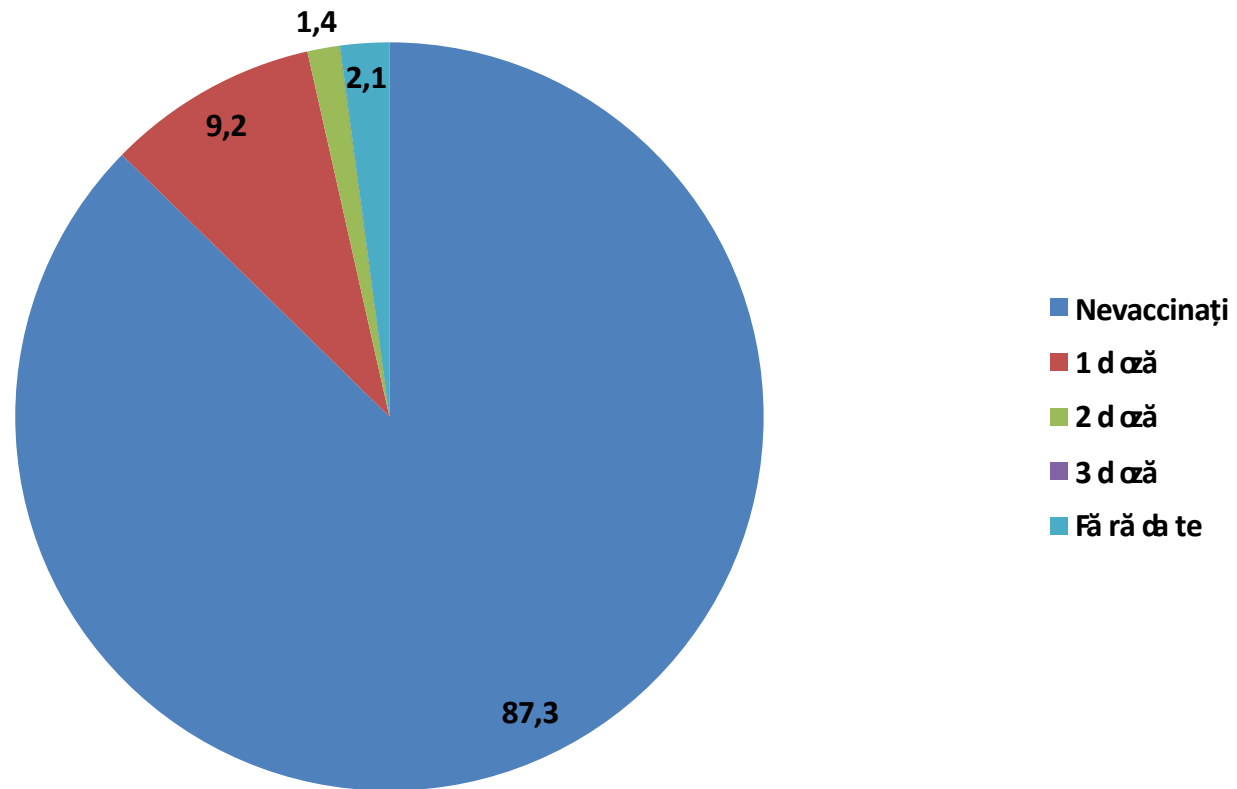
# Distribuția cazurilor după sex, 01.01.- 22.08.2018

---



# Distribuția cazurilor statut vaccinal, 01.01.-22.08.2018

---





# Intervenția de control și răspuns a sistemului de sănătate

---

1. Investigația epidemiologică a focarelor
2. Izolarea bolnavilor (majoritatea în spital)
3. Identificarea contactilor și supravegherea medicală
4. Prelevarea probelor pentru investigații de laborator
5. Managementul cazurilor
6. Identificarea sursei
7. Vigilența lucrătorilor medicali în depistarea cazurilor
8. Intensificarea activităților de imunizare
9. Promovarea sănătății privind creșterea conștientizării populației de spre riscurile rujeolei și importanța vaccinării

# Propuneri de măsuri

---

- Intensificarea activităților de imunizare. Continuarea procesului de vaccinare a contingentelor de populație nevaccinate prin invitații repetate din partea asistenței medicale primare.
- Detectarea precoce a cazurilor și managementul clinic.
- Izolarea cazurilor de boală.
- Identificarea persoanelor de contact și management.
- Monitorizarea clinico-epidemiologică continuă privind morbiditatea prin rujeolă.
- Revizuirea cadrului legal privind intensificarea măsurilor de vaccinare prin partajarea responsabilităților dintre MSMPS și MECC.
- Sporirea responsabilităților părinților în caz de nevaccinare a copiilor.
- Respectarea cadrului legal privind condițiile de înrolare/înmatriculare a copiilor în instituțiile de învățământ și educație.
- Asigurarea cu lucrători medicali în instituțiile de învățământ primar și general.
- Intensificarea măsurilor de informare a populației despre riscul îmbolnăvirii prin rujeolă și importanța vaccinării. Comunicarea riscurilor și educarea populației.

# Concluzii

---

- Comunitățile și grupurile de persoane nevaccinate au permis răspândirea rujeolei în țară
- Riscul de răspândire a rujeolei pe întreg teritoriul țării, mai ales în cazul revenirii copiilor în instituțiile de învățământ
- Iresponsabilitatea părinților de a nu vaccina copii, duce la suferința acestora, dar și creșterea poverii asupra sistemului de sănătate și social-economic:
  - a) prețul vaccinului ROR – 45 lei (oferit gratuit de stat)
  - b) prețul unui caz tratat câteva mii de lei, în dependență de severitate (2145 - 7085 lei)
  - c) impact social cauzat de lipsa părinților la serviciu, având grijă de copii bolnavi



Părinții care nu își vaccinează copiii au impact atât asupra vieții copiilor, dar și asupra sistemului social-economic

# Acțiuni comune

---

- Informarea corectă despre riscul îmbolnăvirii prin rujeolă
- Mesaje cheie despre beneficul imunizării împotriva rujeolei fiind cea mai sigură și eficientă măsură
- Informarea din surse veridice:
  - ✓ Agenția Națională pentru Sănătate Publică (<http://ansp.md/index.php/vaccinarea/>),
  - ✓ Organizația Mondială a Sănătății (<http://www.who.int/immunization/diseases/measles/ru/>),
  - ✓ Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (<https://ecdc.europa.eu/en/measles/facts/factsheet>)

# Puncte reperere

---

- Copiii mici nevaccinați prezintă cel mai mare risc de a contracta rujeola și de a dezvolta diverse complicații, inclusiv deces.
- Rujeola se răspândește atât prin contact direct cu bolnavul, cât și prin aer în timpul tusei și strănutului.
- Virusul rămâne activ, de asemenea, pe suprafețele infectate timp de 2 ore.
- Primele semne de infecție sunt, de obicei, febră mare și simptome asemănătoare cu o răceală, cum ar fi rinoree. Simptom specific: pete mici albe pe partea interioară a obrazilor (pete Filatov - Koplik).
- La câteva zile după declanșarea bolii, apare o erupție cutanată, de obicei pe față și pe gât, care se extinde apoi pe corp și pe membre.
- O persoană infectată poate transmite virusul altor persoane cu 4 zile înainte de apariția erupțiilor pe piele și la 4 zile după erupția cutanată.
- Tratamentul specific al rujeolei nu există. Dar două doze ale vaccinului pot preveni infecția.
- Rujeola este de 6 ori mai infecțioasă decât gripa, și poate dezvolta complicații, cum ar fi: infecția urechii, pneumonie, surditate permanentă, encefalită sau chiar deces.

# TU POȚI OPRI RUJEOLA



Protejează-te pe tine  
însuși și pe cei din jur,  
fiind sigur că tu și familia  
ta sunt pe deplin **vaccinați**

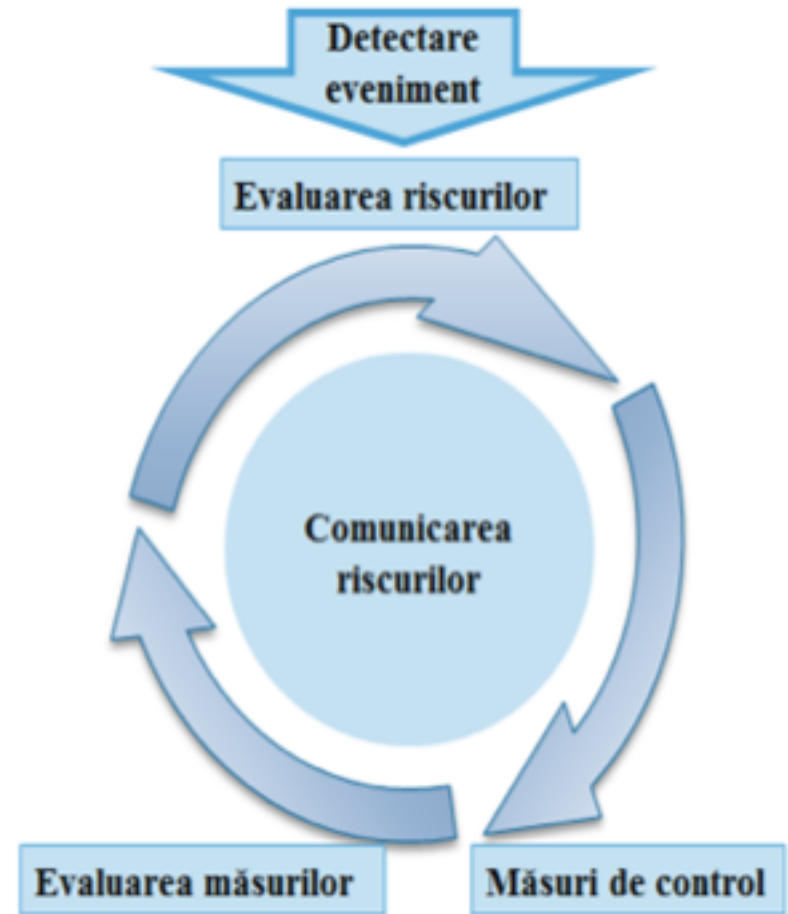


Mulțumesc pentru atenție

# Etapele de evaluare a riscului în evenimentul de sănătate publică – izbucniri de rujeolă

---

- **Evaluarea pericolului**
- **Evaluarea expunerii**
- **Evaluarea circumstanțelor**



# Evaluarea pericolului

---

- Nivel scăzut de acoperire vaccinală contra rujeolei (mai jos de 80% - Bălți, Căușeni, Ialoveni, Tiraspol, Dubăsari Slobozia) cu tendință de descreștere în ultimii 5 ani
- Situație epidemiologică nefavorabilă
  - a) Importul cazurilor – 1 caz în colectivitate, persistent
  - b) Migrația intensă în teritoriile cu risc pentru rujeolă
- Evoluție clinică cu predispunere la complicații și decese (pneumonii, insuficiență respiratorie)



# Evaluarea expunerii

---

## Caracterizarea **expunerii**:

- Modul de transmitere: rujeola calea de transmitere aerogenă;
- Contagiozitatea foarte** înaltă (100% pentru persoanele nevaccinate), indice de contagiozitate **1:18 persoane**;
- Perioada de incubație relativ lungă – **până la 21 zile** (determină riscul de transmitere, inclusiv în alte teritorii neafectate);
- Localități/Comunități cu densitate sporită a populație cu nivel de acoperire vaccinală mai jos, cu pînă la 30% de persoane nevaccinate în r-nul Ceadâr-Lunga.

## **Expuse riscului:**

- 75 persoane, inclusiv 45 copii – expunere primară;
- **estimativ** 810 persoane expuse la risc de transmitere secundară, inclusiv printre membrii familiilor – limitele unei perioade de incubație (începutul lunii septembrie);
- **estimativ** 14580 persoane expuse la risc de transmitere secundară în localități – în limitele a 2 perioade de incubație (în cazul unei comunități nevaccinate).

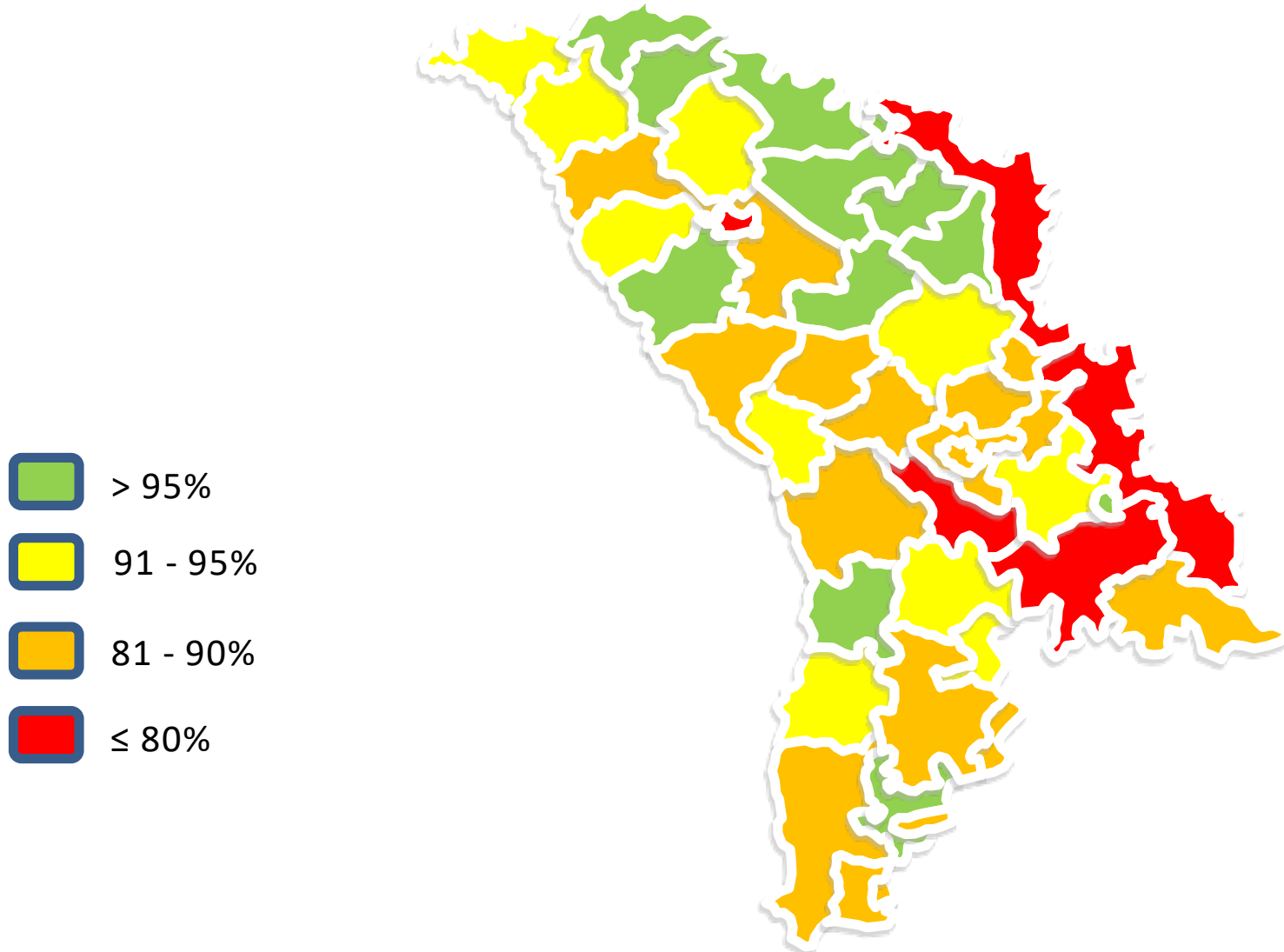
# Evaluarea circumstanțelor (1)

---

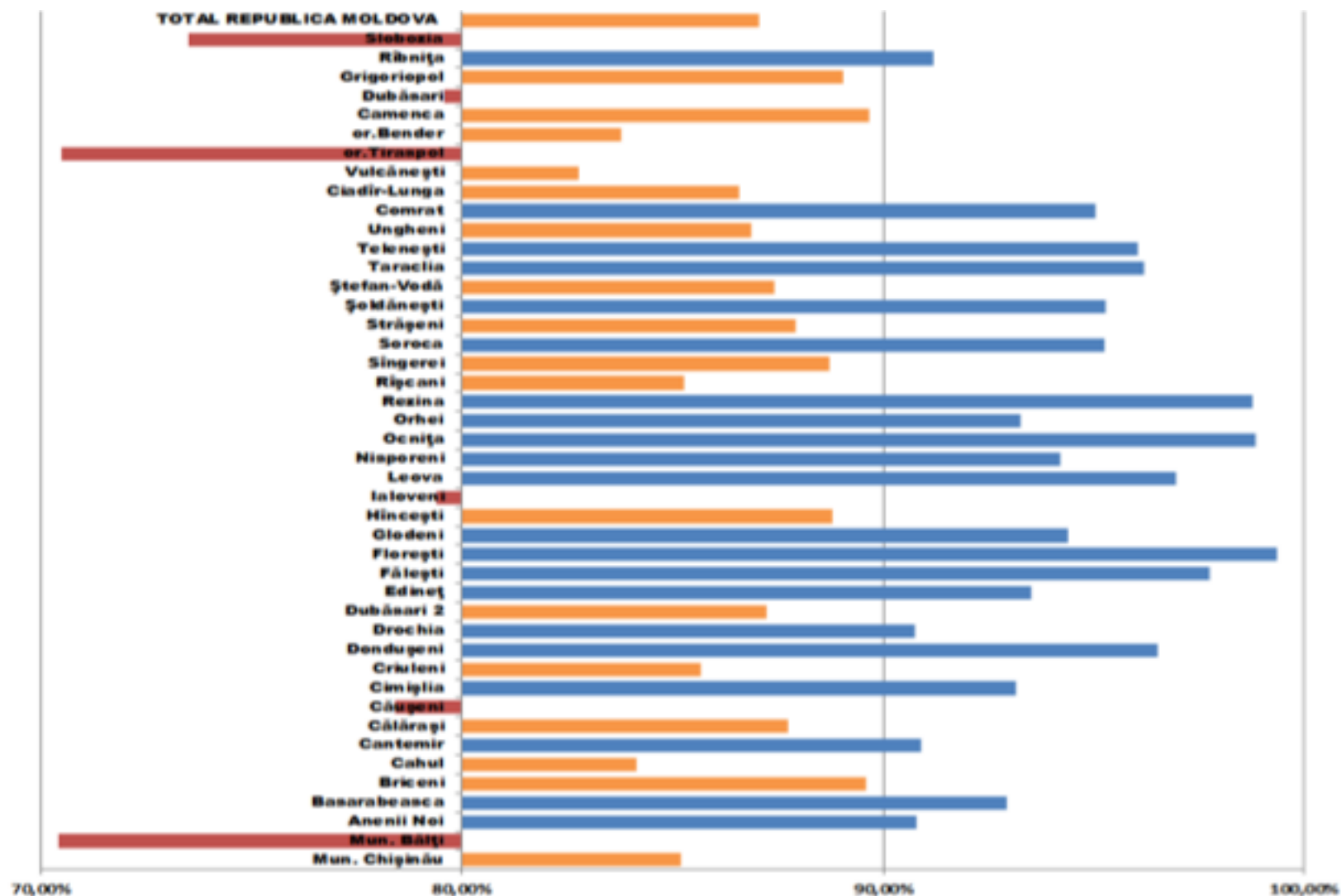
- Cazurile sunt în **rândul copiilor**, care au grad înalt de contact cu alți copii (colectivități, comunități, ședințe religioase);
- Apartenența la confesiuni religioase cu **convingeri stricte anti-vaccinale**;
- **Familii numeroase**, în unele familii sau îmbolnăvit de rujeolă până la 7 membrii, *ex.* în 3 familii în Ceadâr-Lunga s-au înregistrat 15 cazuri de rujeolă;
- **Reticență și lipsă de complianță la măsurile de sănătate** determină răspândirea rujeolei;
- Situație de risc în țările limitrofe (România, Ucraina).

## Evaluarea circumstanțelor (2). Distribuția geografică a teritoriilor cu acoperire vaccinală împotriva rujeolei 2017


---



# Evaluarea circumstanțelor (3). Acoperirea vaccinală după teritorii administrative, 2017



# Evaluarea riscului

<b>probabilitate</b>	<b>probabilitate foarte înaltă</b>					
	<b>probabilitate înaltă</b>					
	<b>probabil</b>					
	<b>probabilitate scăzută</b>					
	<b>probabilitate aproape nulă</b>					
			<b>minimale</b>	<b>minore</b>	<b>moderate</b>	<b>majore</b>
<b>consecințe</b>						

# Gradația riscului

---

## **Riscul înalt** pentru grupul de populație expus

- Impact negativ semnificativ asupra unui grup de persoane (confesiune religioasă, nevaccinați)
- Perturbarea potențial semnificativă a modului normal de viață a comunității.
- Cheltuieli semnificative de resurse umane și financiare pentru sistemul de sănătate la nivel de raioane afectate.

# Componenete auxiliare în vaccinuri (1)

## Adjuvant

Uneori, în componența vaccinului sunt incluse substanțe care intensifică răspunsul imun (nivelul și / sau durata, reducând astfel cantitatea de antigen per doză sau numărul total de doze necesare pentru imunizare. Un adjuvant frecvent utilizat este săruri de aluminiu (hidroxid de aluminiu, fosfat de aluminiu etc), care sporesc în primul rând răspunsul imun la proteinele. Utilizarea lor imp de mai multe decenii, a dovedit siguranța lor absolută. În cazuri rare, pot provoca reacții în locul injectării.

## Antibiotice

Antibioticele sunt utilizate în procesul de producere a vaccinului pentru prevenirea contaminării bacteriene a culturii de celule, în care sunt multiplicat virusurile. De exemplu, vaccinurile ROR și VPI conțin mai puțin de 25 micrograme per doză de neomicină (mai puțin de 0.000025 g). Persoanele cu alergie la neomicina trebuie monitorizate.

## **Componenete auxiliare în vaccinuri (2)**

### **Conservanți**

**Substanțe chimice (de exemplu, tiomersal, formaldehidă - de la 8 la 50 micrograme per doză de vaccin) se adaugă la vaccinuri inactivate sau subunitare pentru inactivarea virusurilor și a bacteriilor, prevenirea infecțiilor secundare grave care rezultă din contaminarea bacteriană sau fungică.**

### **Stabilizatori**

**Pentru a păstra calitatea sau stabilitatea vaccinului în componența lui pot fi adăugate diferite substanțe, d.e. pentru controlul acidității (pH), pentru procesul de liofilizare etc. Acești stabilizatori includ diferite proteine animale, cum ar fi gelatina și albumina serică porcină, sare de sodiu sau potasiu, lactoză, albumină serică umană, și sunt absolut inofensive.**