

From: President KEELPNO <president@keelpno.gr>
To: 1η ΥΠΕ . <dioikisi@1ypatt.gr>, 2η ΥΠΕ <proedros@2dype.gr>, 3η ΥΠΕ <3ype@3ype.gr>, 4η ΥΠΕ <4ype@4ype.gr>, 5η ΥΠΕ <secc@dypethessaly.gr>, 6η Υ. ΠΕ. <westpesy@yahoo.com>, 6η ΥΠΕ <westpesy@yahoo.gr>, 7η Υ. ΠΕ. <info@hc-crete.gr>, ...
Cc: ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΥ <yfyg@yyka.gov.gr>, ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΥΥ <gddy@yyka.gov.gr>, ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ <secretary.gen.dy@yyka.gov.gr>, ΣΥΡΡΟΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ <ddy@yyka.gov.gr>, ΕΚΕΠΥ <ekepy@yyka.gov.gr>
Date: 07.06.2013 05:39 PM
Attachments: CORONA VIRUS_5.06.13.doc (98 kB) ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΝΕΟΣ ΚΟΡΟΝΑΪΟΣ (2).doc (81 kB) ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΓΙΑ ΚΟΡΟΝΑΪΟ (2).doc (129 kB) ΝΕΟΣ ΚΟΡΟΝΑΪΟΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ.doc (94 kB) ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΝΕΟΣ ΚΟΡΟΝΑΪΟΣ.doc (79 kB)
Subject: ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ και ΕΓΡΗΓΟΡΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ (MERS-CoV)

-ΔΕΙ
 -ΔΑ
 10/6/13

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
 4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΝΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
 ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
 ΑΡ. ΠΡΩΤ..... 8495
 ΗΜΕΡ. ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ..... 11-6-13

Αξιότιμοι κκ Διοικητές,

Ένα νέο στέλεχος κορονα-ϊού απασχολεί τις αρχές Δημόσιας Υγείας σε όλο τον κόσμο από τον Σεπτέμβριο του 2012, οπότε και διαγνώστηκαν τα πρώτα κρούσματα λοίμωξης σε ασθενείς και ταξιδιώτες που προέρχονταν από την Αραβική Χερσόνησο. Το νέο αυτό στέλεχος κοροναϊού ονομάστηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), Κοροναϊός του Αναπνευστικού Συνδρόμου της Μέσης Ανατολής (MERS-CoV).

Έως και τις 2 Ιουνίου 2013, έχουν επιβεβαιωθεί εργαστηριακά 53 κρούσματα λοίμωξης σε ανθρώπους από τον MERS-CoV, που σχετίστηκαν με σοβαρή νόσο του κατωτέρω αναπνευστικού και οδήγησαν σε 30 θανάτους. Πολύ πρόσφατα σε νοσοκομείο της Ιταλίας διεγνώσθη περιστατικό σε επιστρέφοντα ταξιδιώτη από την Ιορδανία με μετάδοση σε συγγενή αλλά και συνάδελφο. Έως σήμερα τα περισσότερα περιστατικά παγκοσμίως έχουν αναφερθεί από την Σ. Αραβία, ενώ 11 περιστατικά έχουν διαγνωσθεί στην Ευρώπη, όπου έχουν εμφανιστεί σε μικρές συρροές κρουσμάτων (2 Γερμανία, 4 Ηνωμένο Βασίλειο, 2 Γαλλία, 3 Ιταλία).

Στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εμφάνισης κρουσμάτων οξείας λοίμωξης του αναπνευστικού από το νέο κοροναϊό (MERS-CoV), τόσο ο ΠΟΥ, όσο και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC), συστήνουν την άμεση διερεύνηση ασθενών με υποψία λοίμωξης από το νέο κοροναϊό δεδομένου ότι μέχρι σήμερα τα κρούσματα παγκοσμίως είναι λίγα και ως εκ τούτου δεν υπάρχουν πολλά επιδημιολογικά και κλινικά δεδομένα για τη νόσο.

Το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. συστήνει όλοι οι επαγγελματίες υγείας να βρίσκονται σε εγρήγορση για τη πιθανότητα ανίχνευσης κρούσματος λοίμωξης με το νέο ιό, ειδικότερα αυτοί που εργάζονται σε εταιρείες διεθνούς μεταφοράς ασθενών και αυτοί που αντιμετωπίζουν ασθενείς με αναπνευστικά συμπτώματα και ιστορικό ταξιδιού στην Αραβική Χερσόνησο μέσα στις προηγούμενες 10 ημέρες.

Στο πλαίσιο αυτής της εγρήγορσης σας αποστέλλουμε:

- οδηγίες για τη διαχείριση περιστατικών με πιθανή λοίμωξη από το νέο κοροναϊό MERS (MERS- COV),
- οδηγίες για την επιδημιολογική επιτήρηση του νέου κοροναϊού (MERS-CoV),
- ορισμό κρούσματος λοίμωξης από MERS-CoV,
- δελτίο δήλωσης λοίμωξης από MERS-CoV,
- οδηγίες για τον εργαστηριακό έλεγχο για το νέο κοροναϊό (MERS-CoV).

Παρακαλούμε όπως ενημερώσετε σχετικά και προωθήσετε το συνημμένο ενημερωτικό υλικό προς όλα τα νοσοκομεία και τις δομές παροχής υπηρεσιών υγείας στην περιοχή

ευθύνης σας.

Σημειώνουμε τέλος ότι το σύνολο των συνημμένων εγγράφων μπορείτε επίσης να βρείτε στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ για τον νέο Κοροναϊό MERS-CoV, η οποία ανανεώνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα: www.keelpno.gr

Είμαστε στη διάθεσή σας για κάθε διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,

Καθ. Τζ. Κρεμαστινού
Πρόεδρος ΔΣ ΚΕΕΛΠΝΟ



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΜΕ ΠΙΘΑΝΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ MERS- ΚΟΡΟΝΑΪΟ (MERS-COV)

Ιούνιος 2013

A. Εισαγωγή

Στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) έχουν αναφερθεί, έως τις 2 Ιουνίου 2013, 53 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα λοίμωξης αναπνευστικού συστήματος εκ των οποίων τα 30 έχουν καταλήξει (θνητότητα 56.6%). Η έναρξη των συμπτωμάτων των καταγεγραμμένων κρουσμάτων αναφέρεται από τον Σεπτέμβριο του 2012 έως το Μάιο του 2013. Τα κρούσματα προέρχονται από την Ιορδανία, Κατάρ, Σαουδική Αραβία και Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα. Κρούσματα έχουν δηλωθεί από τέσσερις επιπλέον χώρες, Γαλλία, Γερμανία, Τυνησία και Ηνωμένο Βασίλειο.

Το πρώτο επιβεβαιωμένο περιστατικό αφορούσε σε 60χρονο άνδρα κάτοικο Σαουδικής Αραβίας ο οποίος κατέληξε λόγω σοβαρής πνευμονίας και νεφρικής ανεπάρκειας τον Ιούνιο του 2012 στη Jeddah. Το δεύτερο κρούσμα ήταν 49χρονος άνδρας κάτοικος Κατάρ, οποίος παρουσίασε ανάλογη συμπτωματολογία και μεταφέρθηκε για νοσηλεία σε ευρωπαϊκό νοσοκομείο όπου διαπιστώθηκε ότι ο ιός που απομονώθηκε, ήταν σχεδόν ίδιος με τον ιό του πρώτου κρούσματος. Στις αρχές του Φεβρουαρίου του 2013, καταγράφηκαν τρία νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα εκ των οποίων το δεύτερο και το τρίτο αποδίδονται σε μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο. Η ίδια οδός μετάδοσης πιθανολογείται και για τη λοίμωξη δύο άλλων περιπτώσεων στη Μέση Ανατολή. Στις 26 Μαρτίου το ινστιτούτο Robert Koch ενημέρωσε τον ΠΟΥ σχετικά με νέο κρούσμα λοίμωξης από νέο κοροναϊό. Αφορούσε σε άνδρα 73 ετών από τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, που μεταφέρθηκε με αεροδιακομιδή από νοσοκομείο του Abu Dhabi στο Μόναχο στις 19 Μαρτίου. Ο ασθενής κατέληξε στις 26 Μαρτίου. Από τις αρχές Απριλίου, στην ανατολική Σαουδική Αραβία εξελίσσεται επιδημία σε χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας. Σε σύνολο 22 ασθενών οι 10 έχουν καταλήξει. Στις 2 Ιουνίου το Υπουργείο Υγείας της Ιταλίας ανακοίνωσε μέσω του ΠΟΥ 2 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα λοίμωξης από νέο κοροναϊό. Πρόκειται για θήλεα 2 και 42 ετών τα οποία νοσηλεύονται σε σταθερή κατάσταση. Οι δύο ασθενείς αποτελούν στενές επαφές του πρόσφατου κρούσματος που είχε ταξιδέψει στην Ιορδανία. Ο ΠΟΥ δε συστήνει την εφαρμογή ειδικών μέτρων ελέγχου στις πύλες εισόδου των χωρών πλην της ενημέρωσης του κοινού.

B. Χαρακτηριστικά του ιού

Πρόκειται για έναν νέο corona ιό, ο οποίος διαφέρει από τον ιό που προκάλεσε την πανδημία SARS το 2003 και από τους ενδημικούς corona ιούς (HCoV) OC43, 229E, HKU1 και NL63. Κατά τη διάρκεια της 66^{ης} Παγκόσμιας Συνόδου Υγείας, ο ιός ονομάστηκε επίσημα από τον ΠΟΥ σε Middle East Respiratory

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Τμήμα Παρέμβασης σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Γραφείο Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, Μικροβιακής Αντοχής & Στρατηγικής Χρήσης Αντιβιοτικών

Τηλ. 210-5212000, www.keelpno.gr

Syndrome- Corona Virus (MERS-CoV). Στο γένος Betacoronavirus εντάσσονται τέσσερα μονοφυλετικά είδη (A έως D) εκ των οποίων τα είδη C και D περιλαμβάνουν ιούς που ανευρίσκονται μόνο σε νυχτερίδες. Ο MERS corona ιός ανήκει στο είδος C και είναι ο πρώτος Betacoronavirus, είδους C, που απομονώθηκε σε άνθρωπο.

Μέχρι στιγμής δεν έχει βρεθεί ζώο που να αποτελεί υποδόχο του ιού και δεν έχει επίσης διαπιστωθεί μετάδοση του ιού από ζώο σε άνθρωπο αν και οι ομοιότητες του με τους ιούς των νυχτερίδων τις καθιστούν πιθανές πηγές. Η προϋπάρχουσα εμπειρία του SARS θέτει την πιθανότητα μόλυνσης όχι από άμεση έκθεση σε νυχτερίδες αλλά μέσω περιβαλλοντικής επιμόλυνσης ή επαφής με ζώα που λειτουργούν ως ενδιάμεσοι ξενιστές. Ο νέος corona ιός διαθέτει την ικανότητα διείσδυσης στα βρογχικά επιθηλιακά κύτταρα του ανθρώπου και προσβολής ποικίλων κυτταρικών σειρών. Επίσης, όπως και ο ιός SARS-CoV φαίνεται να είναι ευαίσθητος σε αγωγή με ιντερφερόνες (I και III).

Γ. Πρώιμη διάγνωση και διαχείριση κρούσματος

Πίνακας 1. Ορισμοί κλινικών συνδρόμων

Ασθενής υπό διερεύνηση για νέο κοροναϊό	Ορισμός κρούσματος MERS-CoV, Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης ΚΕΕΛΠΝΟ
Σοβαρή πνευμονία	Έφηβος ή ενήλικας ασθενής με πυρετό ή ύποπτη λοίμωξη, βήχα, αναπνοές >30/min, ARDS, SpO ₂ <90% στον ατμοσφαιρικό αέρα
ARDS	Έναρξη: οξεία, π.χ. από εβδομάδας ή νεοεμφανιζόμενη ή επιδεινούμενη κλινική συμπτωματολογία από το αναπνευστικό σύστημα Απεικόνιση (X-ray ή CT-scan): αμφοτερόπλευρες διηθήσεις, που δεν μπορούν να αποδοθούν σαφώς σε υπεζωκοτικές συλλογές, ατελεκτασίες ή οζίδια Αιτία πνευμονικού οιδήματος: αναπνευστική ανεπάρκεια που δεν μπορεί να αποδοθεί σαφώς σε καρδιακή ανεπάρκεια ή υπερφόρτωση με υγρά Βαθμός υποξαιμίας: <ul style="list-style-type: none"> • 200mmHg < PaO₂/FiO₂ ≤300 mmHg with PEEP or CPAP ≥5cm H₂O (mild ARDS) • 100mmHg < PaO₂/FiO₂ ≤200mmHg with PEEP ≥5cmH₂O (moderate ARDS) • PaO₂/FiO₂ ≤100mmHg with PEEP ≥5cmH₂O (severe ARDS) Εάν δεν είναι διαθέσιμη η PaO ₂ , τότε SpO ₂ /FiO ₂ ≤315 ισοδυναμεί με ARDS
Σήψη	Επιβεβαιωμένη ή ύποπτη λοίμωξη με δύο ή περισσότερα από τα παρακάτω: Θ >38°C ή < 36°C, σφύξεις >90/min, αναπνοές >20/min ή PaCO ₂ < 32mmHg, λευκά (WBC) >12.000 ή <4.000/mm ³ ή >10% βλάστες
Σοβαρή σήψη	Πολυοργανική ανεπάρκεια, γαλακτική οξύωση ή υπόταση. Συνυπάρχουν ολιγουρία, οξεία νεφρική ανεπάρκεια, υποξαιμία, τρανσαμινασαιμία, διαταραχές πήκτικότητας, θρομβοπενία, διαταραχές επιπέδου συνείδησης, ειλεός ή χολερυθριναιμία
Σηπτική καταπληξία	Υπόταση (ΔΠ <90mmHg) παρά την αναπλήρωση με υγρά, σημεία υποάρδευσης

Δ. Διαλογή ασθενών

Η διαδικασία της διαλογής έχει ως στόχο την έγκαιρη ανίχνευση των κρουσμάτων που εμπίπτουν στον ορισμό, την αξιολόγηση της βαρύτητας του περιστατικού και δίνει προτεραιότητα στην ιατρική εκτίμηση και την αντιμετώπιση του ασθενούς. Επίσης περιορίζει την έκθεση επισκεπτών, άλλων ασθενών και επαγγελματιών υγείας σε ασθενείς με συμπτωματολογία συμβατή με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος.

Σκόπιμο είναι ο χώρος της διαλογής να είναι πριν την είσοδο στα ΤΕΠ με κατάλληλη σήμανση για την ενημέρωση των προσερχόμενων.

Η υποβολή ερωτήσεων πρέπει να γίνεται από εκπαιδευμένο προσωπικό σύμφωνα με τον ορισμό κρούσματος.

Στη συνέχεια και αφού χορηγηθεί μάσκα στους ασθενείς μεταφέρονται στον προκαθορισμένο χώρο αναμονής και εξέτασης όπου πρέπει να υπάρχουν διαθέσιμες μάσκες, υποδομή για υγιεινή των χεριών και μέτρα αναπνευστικής υγιεινής.

Ε. Μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασποράς της λοίμωξης

Σε κάθε ασθενή που παρουσιάζει συμπτωματολογία συμβατή με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος εφαρμόζονται οι **βασικές προφυλάξεις** σε συνδυασμό με τις **προφυλάξεις σταγονιδίων**.

Οι βασικές προφυλάξεις και οι προφυλάξεις σταγονιδίων εφαρμόζονται και στους ασθενείς με επιβεβαιωμένη ή ύποπτη λοίμωξη από νέο MERS κοροναϊό. Πριν από κάθε επαφή με ασθενή γίνεται εκτίμηση κινδύνου και αξιολογείται η πιθανότητα έκθεσης στο νέο κοροναϊό, ανάλογα με:

- τη διαδικασία-χειρισμούς,
- τον ασθενή,
- στο συγκεκριμένο περιβάλλον,
- κάτω από τις υπάρχουσες συνθήκες.

Στη συνέχεια επιλέγονται τα κατάλληλα μέτρα και ο εξοπλισμός ατομικής προστασίας. Τα μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασποράς της λοίμωξης εφαρμόζονται κατά τη διαδικασία διαλογής των ασθενών με συμπτώματα οξείας εμπύρετης νόσου από το αναπνευστικό σύστημα.

Η προστασία του προσωπικού πρέπει να διασφαλίζεται με την ύπαρξη αναγκαίου εξοπλισμού (μάσκα, υγιεινή των χεριών κλπ).

Οι ασθενείς με οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος πρέπει να βρίσκονται σε **απόσταση τουλάχιστο 1 μέτρου από άτομα χωρίς ατομικό εξοπλισμό προστασίας**.

Ο χώρος αναμονής και εξέτασης των ασθενών πρέπει να αερίζεται επαρκώς, να καθαρίζεται και να απολυμαίνεται συστηματικά.

Η **εφαρμογή των μέτρων αναπνευστικής υγιεινής** (κάλυψη της μύτης και του στόματος κατά τη διάρκεια βήχα ή φτερνίσματος, απλή χειρουργική μάσκα, χαρτομάντιλο κλπ) σε συνδυασμό με την υγιεινή των χεριών κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική.

Οι αερογενείς προφυλάξεις πρέπει να εφαρμόζονται κατά τη διάρκεια χειρισμών που μπορεί να προκαλέσουν αερόλυμα (διασωλήνωση της τραχείας, μη επεμβατικός αερισμός, τραχειοτομή, βρογχοσκόπηση, χρήση AMBU).

Οι ασθενείς που **εμπίπτουν στον ορισμό** για πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα από νέο κοροναϊό συστήνεται να νοσηλεύονται σε συνθήκες μόνωσης ή συν-νοσηλείας.

Πίνακας 2. Μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασπορά της λοίμωξης

Βασικές προφυλάξεις	<ul style="list-style-type: none"> • Υγιεινή των χεριών • Ατομικός εξοπλισμός προστασίας (γάντια, ποδιές, γυαλιά, μάσκες) σε επαφή με βιολογικά υγρά/εκκρίσεις ή δέρμα με διακοπή της συνέχειάς του • Μέτρα πρόληψης τραυματισμού από αιχμηρά αντικείμενα • Ασφαλής διαχείριση απορριμμάτων • Καθαρισμός και απολύμανση εξοπλισμού • Καθαρισμός άψυχου περιβάλλοντος
Προφυλάξεις σταγονιδίων	<ul style="list-style-type: none"> • Απλή χειρουργική μάσκα εάν απόσταση από τον ασθενή < 1μ • Απομόνωση ή συν-νοσηλεία των ασθενών με λοίμωξη από το ίδιο παθογόνο • Συν-νοσηλεία των ασθενών με κοινό επιδημιολογικό και κλινικό κριτήριο σε απόσταση 1μ μεταξύ τους • Περιορισμός των μετακινήσεων των ασθενών • Χρήση απλής χειρουργικής μάσκας από τους ασθενείς στη διάρκεια μετακινήσεων
Αερογενείς προφυλάξεις	<p>Κατά τη διάρκεια χειρισμών που μπορούν να προκαλέσουν αερόλυμα:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ατομικός εξοπλισμός προστασίας (γάντια, ποδιές, γυαλιά, μάσκες N95) • Χρησιμοποίηση θαλάμου αρνητικής πίεσης εάν εφικτό

ΣΤ. Χορήγηση οξυγόνου σε ασθενείς με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος

Συστήνεται η χορήγηση οξυγόνου σε ασθενείς με συμπτωματολογία οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας, υποξαιμίας (πχ SpO₂ <90%) ή καταπληξίας. Στους χώρους αντιμετώπισης και νοσηλείας αυτών των ασθενών πρέπει να υπάρχουν παλμικά οξύμετρα και συστήματα/συσσκευές χορήγησης οξυγόνου.

Ζ. Συλλογή κλινικών δειγμάτων για εργαστηριακό έλεγχο

Συστήνεται η συλλογή και καλλιέργεια:

α/ δειγμάτων αίματος και πτυέλων και έλεγχος για πνευμονία της κοινότητας μικροβιακής αιτιολογίας πριν τη χορήγηση αντιμικροβιακών

β/ δειγμάτων από το ανώτερο (ρινικό, ρινοφαρυγγικό επίχρισμα) και το κατώτερο αναπνευστικό (πτύελα, υλικό αναρρόφησης, BAL) και ιολογικός έλεγχος για γρίπη Α (H1, H3, H5 σε χώρες που υπάρχει στέλεχος H5N1), γρίπη Β, RSV, parainfluenza, ρινοϊό, αδενοϊό, human metapneumovirus και non-SARS κοροναϊό

γ/ δειγμάτων από επιπεφυκότα σε περίπτωση επιπεφυκίτιδας

δ/ δειγμάτων ούρων, κοπράνων, ENY (στην περίπτωση που διενεργήθηκε οσφυονωτιαία παρακέντηση).

H. Χορήγηση εμπειρικής αντιμικροβιακής αγωγής

Συστήνεται η πρώιμη έναρξη εμπειρικής αντιμικροβιακής αγωγής για παθογόνα της κοινότητας με βάση τα τοπικά επιδημιολογικά δεδομένα. Στη συνέχεια η εμπειρική αγωγή μπορεί να τροποποιηθεί σύμφωνα με τα αποτελέσματα από τις καλλιέργειες βιολογικών δειγμάτων.

Θ. Χορήγηση υγρών σε ασθενείς με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος

Η χορήγηση υγρών σε ασθενείς με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος, οι οποίοι δεν παρουσιάζουν εικόνα καταπληξίας πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή. Η επιθετική χορήγηση υγρών σε αυτούς τους ασθενείς μπορεί να επηρεάσει την οξυγόνωση και άρα να προκληθούν δυσχέρειες σε ότι αφορά τη θεραπευτική τους αντιμετώπιση, ειδικά σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας στους οποίους δεν υπάρχει δυνατότητα μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής.

I. Συστηματική χορήγηση κορτικοστεροειδών

Η παρατεταμένη συστηματική χορήγηση κορτικοστεροειδών πρέπει να αποφεύγεται σε ασθενείς με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος διότι μπορεί να προκαλέσει ευκαιριακές λοιμώξεις, μη αγγειακή νέκρωση, λοίμωξη από νοσοκομειακά παθογόνα και πιθανά παράταση της αναπαραγωγής του ιού. Η χορήγησή τους μπορεί να επιτραπεί όταν δίνονται για άλλο λόγο.

K. Στενή παρακολούθηση των ασθενών με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού συστήματος

Χορήγηση υποστηρικτικής αγωγής στην περίπτωση που η κλινική εικόνα επιδεινώνεται και οι ασθενείς παρουσιάζουν βαριά αναπνευστική δυσχέρεια/αναπνευστική ανεπάρκεια ή ιστική υποάρδευση/καταπληξία.

ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΗΣ
ΟΞΕΙΑΣ ΣΟΒΑΡΗΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ (MERS-CoV)

► Νοσοκομείο:	► Κλινική:
► Όν/μο ιατρού:	► Τηλ. για επικοινωνία:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	Όνομα:
Ηλικία: ____ (έτη) Φύλο: <input type="checkbox"/> Α <input type="checkbox"/> Θ	Τόπος κατοικίας: ► Περιφερειακή Ενότητα:
Δήμος: Πόλη/χωριό:	Επάγγελμα:
Εθνικότητα:	Τηλ. ασθενούς:

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ

Ιστορικό ταξιδιού τις τελευταίες 10 ημέρες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων στις χώρες της Αραβικής Χερσονήσου ή/και γειτονικές χώρες; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	► Αν ναι: Χώρα ταξιδιού: Ημ/νία άφιξης στη χώρα ταξιδιού: ____/____/____ Ημ/νία αναχ/σης από τη χώρα ταξιδιού: ____/____/____ Τόπος διαμονής:
Στενή επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα κατά την διάρκεια των συμπτωμάτων του κρούσματος; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	► Αν ναι, Προσδιορίστε:
Ανήκει σε συρροή κρουσμάτων σοβαρής λοίμωξης του κατώτερου αναπνευστικού; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	► Αν ναι, Προσδιορίστε:
Νοσηλεία ατόμων με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού που χαρακτηρίστηκαν πιθανά ή επιβεβαιωμένα κρούσματα; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	► Αν ναι, Προσδιορίστε:

ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Ημ/νία έναρξης συμπτωμάτων: ____/____/____	Πυρετός/ιστορικό πυρετού: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο
Βήχας: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Δύσπνοια: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο
Νεφρική ανεπάρκεια: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Πνευμονία: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο
ARDS: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Άλλο:
Ανοσοκαταστολή: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Τι ανοσοκαταστολή:
Μη ανταπόκριση στην θεραπευτική αγωγή που δόθηκε για την αντιμετώπιση λοίμωξης του αναπνευστικού: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	

ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

<input type="checkbox"/> Υπό διερεύνηση	<input type="checkbox"/> Πιθανό	<input type="checkbox"/> Επιβεβαιωμένο
---	---------------------------------	--

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Ημερομηνία εισαγωγής στο νοσοκομείο ____/____/____	
Νοσηλεύτηκε σε ΜΕΘ; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ	Ημ/νία εισόδου στη ΜΕΘ: ____/____/____
Μπήκε σε αναπνευστήρα; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ	Ημ/νία διασωλήνωσης: ____/____/____ Ημ/νία αποσωλήνωσης: ____/____/____
Σύνδεση σε ECMO; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ	Ημ/νία σύνδεσης: ____/____/____
Μεταφορά σε άλλο νοσοκομείο <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ	Ημερομηνία μεταφοράς: ____/____/____ Σε ποιο Νοσοκομείο:

ΕΚΒΑΣΗ ΝΟΣΟΥ

<input type="checkbox"/> Ίαση	<input type="checkbox"/> Ακόμα ασθενής
<input type="checkbox"/> Θάνατος	Ημ/νία θανάτου: ____/____/____

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

Αποστολή κλινικού δείγματος στο Εργαστήριο Αναφοράς νέου κοροναϊού (Ελληνικό Ινστιτούτο Pasteur) <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Ημερομηνία αποστολής: ____/____/____	Αποτέλεσμα:
Έλεγχος για ιούς γρίπης: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Ημερομηνία αποστολής: ____/____/____	Μέθοδος διάγνωσης:
		Αποτέλεσμα:
		Μέθοδος διάγνωσης:



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΝΕΟΣ ΚΟΡΟΝΑΪΟΣ (MERS-CoV)

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ (MERS-CoV)

Μάιος 2013

Σύμφωνα με τις οδηγίες του Εθνικού Εργαστηρίου Αναφοράς Γρίπης Ν. Ελλάδος (Ελληνικό Ινστιτούτο Pasteur), που έχει οριστεί ως Εργαστήριο Αναφοράς για το νέο κοροναϊό ισχύουν τα παρακάτω:

Για τον ειδικό έλεγχο του νέου Corona ιού human coronavirus (MERS-CoV) με μοριακές μεθόδους τα κατάλληλα κλινικά δείγματα καθώς και υλικά μεταφοράς φαίνονται στον ακόλουθο πίνακα. **Η μεγαλύτερη ευαισθησία ανίχνευσης επιτυγχάνεται με συνδυασμό δειγμάτων από το ανώτερο και κατώτερο αναπνευστικό σύστημα.**

Κλινικό δείγμα	Υλικό μεταφοράς	Οδηγία
Ρινοφαρυγγικό επίχρισμα	Αποστειρωμένο φιαλίδιο που περιέχει 1-3 ml ειδικού υλικού μεταφοράς ιών, το οποίο παρέχεται από το εργαστήριο	<u>Προσοχή:</u> Στυλεός με άξονα από αλουμίνιο ή πλαστικό και βύσμα από συνθετικό υλικό (π.χ. πολυεστέρα ή Dacron). Όχι βαμβakoφόροι στυλεοί
Ρινικό επίχρισμα ή ρινικό έκπλυμα και υλικό ρινικής αναρρόφησης		
Συνδυασμός ρινοφαρυγγικού ή ρινικού επιχρίσματος με στοματοφαρυγγικό επίχρισμα		
Πτύελα	Αποστειρωμένο κενό φιαλίδιο	Σε διασωληνωμένους ασθενείς PM
Υλικό ενδοτραχειακής αναρρόφησης		
Βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα		
Βιοψία από τραχεία/πνεύμονες		

Σημειώνεται ότι, με βάση τις τελευταίες οδηγίες του ECDC, στις περιπτώσεις που ο έλεγχος του συνήθους ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος ή εκπλύματος αποβεί αρνητικός, θα πρέπει να γίνεται επανέλεγχος με λήψη δείγματος αναπνευστικού από πιο βαθιά, πχ. βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα, κυρίως όταν πληρούνται τα κριτήρια για διερεύνηση και η κατάσταση του ασθενούς επιδεινώνεται. Υπήρξαν άτομα που ο αρχικός έλεγχος απέβη αρνητικός και στη συνέχεια, μετά από λήψη βρογχοκυψελιδικού εκπλύματος, διαπιστώθηκε ότι είχαν μολυνθεί με το νέο κοροναϊό.

Υλικό συντήρησης και μεταφοράς ιού

Ο ειδικός στείλεός και το σωληνάριο με το υλικό συντήρησης και μεταφοράς κλινικών δειγμάτων του αναπνευστικού για τον έλεγχο του νέου κοροναϊού (MERS-CoV), που αναφέρονται στον πίνακα, είναι τα ίδια με αυτά που χρησιμοποιούνται για τον έλεγχο για ιούς γρίπης.

Μεταφορά κλινικών δειγμάτων

Για τη μεταφορά των κλινικών δειγμάτων στο εργαστήριο πρέπει να χρησιμοποιείται η ειδική τριπλή συσκευασία (τριπλό κουτί, παράρτημα)

Τα δείγματα πρέπει να εξετάζονται εντός 24 ωρών από τη λήψη τους. Η φύλαξη τους στους 4°C γίνεται για τις πρώτες 24 ώρες και η μεταφορά τους σε πάγο με τριπλή συσκευασία σύμφωνα με τις οδηγίες του ΚΕΕΛΠΝΟ. Επίσης, θα πρέπει να ενημερώνεται το Κέντρο Επιχειρήσεων του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (Τηλ. 210 5212054).

Πληροφορίες για Εργαστήριο Αναφοράς για το νέο κοροναϊό (MERS-CoV)

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΠΑΣΤΕΡ
ΤΟΜΕΑΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΘΝΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΓΡΙΠΗΣ Ν. ΕΛΛΑΔΟΣ
Διευθυντής: Δρ. Α. Μεντής, Ιατρός Βιοπαθολόγος

Για πληροφορίες σχετικά με την διενέργεια του εργαστηριακού ελέγχου και την προμήθεια του υλικού συντήρησης και μεταφοράς ιών απευθυνθείτε:

κα Μουτούση: τηλ. 210 64 78 822 & Κο Κοσσυβάκη: τηλ. 210 64 78 822, Email: akossivakis@pasteur.gr

Σημείωση: Στα άτομα που ελέγχονται για λοίμωξη από το νέο κοροναϊό, δεν θα πρέπει να παραλείπεται ο έλεγχος για τον αποκλεισμό άλλων παθογόνων που προκαλούν οξεία σοβαρή λοίμωξη του αναπνευστικού, όπως ο *Streptococcus pneumoniae*, *Legionella pneumophila*, αναπνευστικός συγκυτιακός ιός (RSV), κλπ.

Επίσης, δεν θα πρέπει να παραλείπεται και ο έλεγχος για τους κοινούς ιούς της γρίπης. Η λοίμωξη από το νέο κοροναϊό δεν αποκλείει την ταυτόχρονη λοίμωξη και από ιούς γρίπης, ιδίως όταν βρισκόμαστε στην περίοδο της γρίπης (Οκτώβριο-Μάιο). Σε κρούσμα που διαγνώστηκε στην Αγγλία, τον Φεβρουάριο, απομονώθηκε ταυτόχρονα με τον κοροναϊό και ιός γρίπης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΤΡΙΠΛΟ ΚΟΥΤΙ - ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

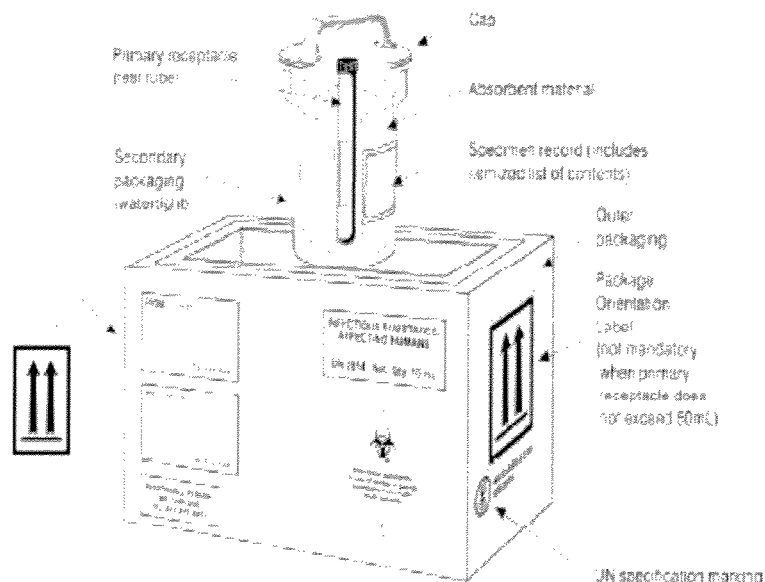


Figure 1. Example of triple packaging system for the packaging and labelling of Category A infectious substances (Figure kindly provided by IATA, Montreal, Canada)

Αρχική συσκευασία

- 1) Υδατοστεγές δοχείο με ετικέτα, που περιορίζει κάθε διαρροή και περιέχει το δείγμα (πχ. φιαλίδιο από Κέντρα Αναφοράς Γρίπης)

Σημείωση: Για περισσότερα από ένα δείγματα, κάθε φιαλίδιο θα πρέπει να είναι τυλιγμένο μεμονωμένα με απορροφητικό υλικό για να μη σπάσει στη μεταφορά

Δεύτερη συσκευασία

- 1) Απορροφητικό υλικό που περικλείει την αρχική συσκευασία δηλ. το υδατοστεγές δοχείο που περιέχει το δείγμα.
- 2) Υδατοστεγές ανθεκτικό δοχείο που περιορίζει κάθε διαρροή και εσωκλείει την αρχική συσκευασία.

Τελική συσκευασία

- 1) Δοχείο/κουτί που περιλαμβάνει τη δεύτερη συσκευασία και προστατεύει το περιεχόμενο από επιρροές του εξωτερικού περιβάλλοντος (φυσική καταστροφή, νερό). Η τελική συσκευασία θα πρέπει να είναι υδατοστεγής στις περιπτώσεις που χρειάζεται για την μεταφορά του δείγματος υγρός πάγος.

Η τελική συσκευασία πρέπει να φέρει ετικέτα κινδύνου για μολυσματικά υλικά, ιδιαίτερα όταν πρόκειται να γίνει μεταφορά με μέσα συγκοινωνίας (αεροπλάνο, πλοίο κλπ), καθώς και ειδική ετικέτα προσανατολισμού συσκευασίας.

Σημείωση: Περισσότερες πληροφορίες για την συσκευασία και την μεταφορά μολυσματικών κλινικών δειγμάτων είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_HSE_EPR_2008_10.pdf

ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΗΣ
ΟΞΕΙΑΣ ΣΟΒΑΡΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ (MERS-CoV)

► Νοσοκομείο:	► Κλινική:
► Όν/μο ιατρού:	► Τηλ. για επικοινωνία:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	Όνομα:
Ηλικία: ____ (έτη) Φύλο: <input type="checkbox"/> Α <input type="checkbox"/> Θ	Τόπος κατοικίας: ► Περιφερειακή Ενότητα:
Δήμος: Πόλη/χωριό:	Επάγγελμα:
Εθνικότητα:	Τηλ. ασθενούς:

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ

Ιστορικό ταξιδιού τις τελευταίες 10 ημέρες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων στις χώρες της Αραβικής Χερσονήσου ή/και γειτονικές χώρες; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	► Αν ναι: Χώρα ταξιδιού: Ημ/νία άφιξης στη χώρα ταξιδιού: ____/____/____ Ημ/νία αναχώρησης από τη χώρα ταξιδιού: ____/____/____ Τόπος διαμονής:
Στενή επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα κατά την διάρκεια των συμπτωμάτων του κρούσματος; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	► Αν ναι, Προσδιορίστε:
Ανήκει σε συρροή κρουσμάτων σοβαρής λοίμωξης του κατώτερου αναπνευστικού; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	► Αν ναι, Προσδιορίστε:
Νοσηλεία ατόμων με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού που χαρακτηρίστηκαν πιθανά η επιβεβαιωμένα κρούσματα; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	► Αν ναι, Προσδιορίστε:

ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Ημ/νία έναρξης συμπτωμάτων: ____/____/____	Πυρετός/ιστορικό πυρετού: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο
Βήχας: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Δύσπνοια: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο
Νεφρική ανεπάρκεια: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Πνευμονία: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο
ARDS: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Άλλο:
Ανοσοκαταστολή: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Τι ανοσοκαταστολή:
Μη ανταπόκριση στην θεραπευτική αγωγή που δόθηκε για την αντιμετώπιση λοίμωξης του αναπνευστικού: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	

ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

<input type="checkbox"/> Υπό διερεύνηση	<input type="checkbox"/> Πιθανό	<input type="checkbox"/> Επιβεβαιωμένο
---	---------------------------------	--

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Ημερομηνία εισαγωγής στο νοσοκομείο ____/____/____	
Νοσηλεύτηκε σε ΜΕΘ; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ	Ημ/νία εισόδου στη ΜΕΘ: ____/____/____
Μπήκε σε αναπνευστήρα; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ	Ημ/νία διασωλήνωσης: ____/____/____ Ημ/νία αποσωλήνωσης: ____/____/____
Σύνδεση σε ECMO; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ	Ημ/νία σύνδεσης: ____/____/____
Μεταφορά σε άλλο νοσοκομείο <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ	Ημερομηνία μεταφοράς: ____/____/____ Σε ποιο Νοσοκομείο:

ΕΚΒΑΣΗ ΝΟΣΟΥ

<input type="checkbox"/> Ίαση	<input type="checkbox"/> Ακόμα ασθενής
<input type="checkbox"/> Θάνατος	Ημ/νία θανάτου: ____/____/____

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

Αποστολή κλινικού δείγματος στο Εργαστήριο Αναφοράς νέου κοροναϊού (Ελληνικό Ινστιτούτο Pasteur) <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Ημερομηνία αποστολής: ____/____/____	Αποτέλεσμα:
Έλεγχος για ιούς γρίπης: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	Ημερομηνία αποστολής: ____/____/____	Μέθοδος διάγνωσης:
		Αποτέλεσμα:
		Μέθοδος διάγνωσης:



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΝΕΟΣ ΚΟΡΟΝΑΪΟΣ (MERS- CoV)

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ (MERS-CoV)

Μάιος 2013

Στο πλαίσιο της εμφάνισης κρουσμάτων οξείας λοίμωξης του αναπνευστικού από το νέο κοροναϊό (MERS-CoV), τόσο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO), όσο και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC), συστήνουν την άμεση διερεύνηση ασθενών με υποψία λοίμωξης από το νέο κοροναϊό δεδομένου ότι μέχρι σήμερα τα κρούσματα παγκοσμίως είναι λίγα και ως εκ τούτου δεν υπάρχουν πολλά επιδημιολογικά και κλινικά δεδομένα για τη νόσο.

Συγκεκριμένα, δεν έχει ακόμα πλήρως διευκρινιστεί ο τρόπος μετάδοσης, ιδιαίτερα ο βαθμός μετάδοσης από άνθρωπο σε άνθρωπο, το κλινικό φάσμα της νόσου, η περίοδος επώασης, οι παράγοντες κινδύνου, η δεξαμενή και η γεωγραφική διασπορά του ιού.

Ο νέος κοροναϊός (MERS-CoV) είναι ένα νέο στέλεχος της οικογένειας των κοροναϊών, στην οποία ανήκουν τόσο οι ιοί που προκαλούν το κοινό κρυολόγημα όσο και αυτός που προκαλεί το SARS, όμως δεν είχε προηγουμένως αναγνωριστεί ως παθογόνο για τον άνθρωπο.

Το πρώτο κρούσμα λοίμωξης από το νέο κοροναϊό επιβεβαιώθηκε και δηλώθηκε τον Νοέμβριο του 2012, ενώ μέχρι και τις 03/06/2013 έχουν δηλωθεί συνολικά 53 κρούσματα της νόσου. Η πλειοψηφία των κρουσμάτων έχει μολυνθεί στην περιοχή της Αραβικής Χερσονήσου και στις γειτονικές χώρες. Έχουν επίσης διαπιστωθεί κάποιες περιπτώσεις ενδοοικογενειακής μετάδοσης, ενώ πρόσφατα διαπιστώθηκε νοσοκομειακή μετάδοση σε νοσηλευόμενο σε ίδιο θάλαμο με κρούσμα της νόσου, σε νοσοκομείο της Γαλλίας, καθώς και μετάδοση από ασθενείς σε επαγγελματίες υγείας

Η κλινική εικόνα περιλαμβάνει οξεία λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού (πνευμονία) με πυρετό, βήχα, δύσπνοια, ενώ εμφανίζεται ARDS και σε μερικές περιπτώσεις νεφρική ανεπάρκεια. Θα πρέπει όμως να σημειωθεί ότι το κλινικό φάσμα της νόσου δεν είναι ακόμα απόλυτα γνωστό. Υπάρχουν κρούσματα που εμφάνισαν ήπια νόσο, ενώ κάποιοι ασθενείς εμφάνισαν και συμπτώματα από το γαστρεντερικό. Η θνητότητα της νόσου είναι υψηλή και με βάση τα δεδομένα μέχρι και 03/06/2013, ανέρχεται στο 56,6% (53 κρούσματα & 30 θάνατοι).

ΠΡΟΣΟΧΗ!! Σημειώνεται ότι σε ανοσοκατασταλμένα άτομα η κλινική εικόνα μπορεί να είναι άτυπη, δηλαδή να μην παρουσιάζουν μόνο λοίμωξη του αναπνευστικού.

Δεδομένου λοιπόν ότι: α) πρόκειται για ένα νέο νόσημα, β) ο αριθμός των κρουσμάτων είναι μικρός, γ) η πλειοψηφία των κρουσμάτων εμφανίζει βαριά νόσο, δ) το κλινικό φάσμα δεν είναι πλήρως γνωστό, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να βρίσκονται σε εγρήγορση για την ανίχνευση και άμεση διερεύνηση - επιδημιολογική και εργαστηριακή - ατόμων με σοβαρή λοίμωξη του αναπνευστικού, τα οποία:

- διέμειναν ή είχαν επισκεφθεί την περιοχή της Αραβικής Χερσονήσου και τις γειτονικές χώρες¹ τις τελευταίες 10 ημέρες πριν από την εμφάνιση των συμπτωμάτων. Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δοθεί σε άτομα που διακομίζονται για νοσηλεία από τις εν λόγω περιοχές.
- είχαν στενή επαφή² με πιθανό ή εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα
- είναι επαγγελματίες υγείας που νοσήλευσαν άτομα με σοβαρή λοίμωξη του αναπνευστικού και τα οποία έχουν χαρακτηριστεί ως πιθανά ή επιβεβαιωμένα κρούσματα από το νέο κοροναϊό
- δεν ανταποκρίνονται στη θεραπευτική αγωγή που χορηγείται στο πλαίσιο της αντιμετώπισης της λοίμωξης

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης
Γρ. Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού
www.keelpno.gr

- ανήκουν σε συρροές³ κρουσμάτων σοβαρής οξείας λοίμωξης του αναπνευστικού, είτε αυτές συμβαίνουν στην κοινότητα ή σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (είτε πρόκειται για νοσηλευόμενους, είτε για ιατρονοσηλευτικό προσωπικό).

Επισημαίνεται ότι το ECDC μέχρι στιγμής δεν συστήνει την εργαστηριακή διερεύνηση για το νέο κοροναϊό σε μεμονωμένα κρούσματα ανεξήγητης πνευμονίας ή άλλων συμπτωμάτων από το αναπνευστικό, εάν δεν εμπίπτουν στις προαναφερόμενες κατηγορίες.

Στόχοι της διερεύνησης είναι:

- α) η άμεση λήψη μέτρων πρόληψης της δευτερογενούς μετάδοσης, και
- β) η κατανόηση των κλινικών και επιδημιολογικών χαρακτηριστικών του νέου κοροναϊού.

Σημείωση:

¹ Οι χώρες αυτές, μέχρι και 22/05/2013 είναι: Μπαχρέιν, Ιράκ, Ιράν, Ισραήλ, Ιορδανία, Κουβέιτ, Λίβανος, Ομάν, Παλαιστίνη, Κατάρ, Σαουδική Αραβία, Συρία, Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα και Υεμένη.

ΠΡΟΣΟΧΗ!!: Καθώς η επιδημία εξελίσσεται ο κατάλογος των χωρών μπορεί να τροποποιηθεί. Επικαιροποιημένες πληροφορίες για τις χώρες είναι διαθέσιμες στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις: www.who.int/csr/don/en/index.html & www.keelpno.gr

² Ως στενή επαφή ορίζεται:

- α) Κάθε άτομο που περιέθαλψε ασθενή, είτε αυτό ήταν μέλος της οικογένειας είτε επαγγελματίας υγείας, καθώς και οποιοσδήποτε είχε παρόμοια στενή φυσική επαφή με τον ασθενή.
- β) Οποιοσδήποτε διέμεινε μαζί ή επισκέφθηκε πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα, κατά το χρονικό διάστημα που νοσούσε.

³ Η συρροή αφορά σε δύο ή περισσότερα άτομα με έναρξη συμπτωμάτων μέσα στο ίδιο 10ήμερο και τα οποία σχετίζονται με τον ίδιο χώρο, όπως: σχολείο, τόπος εργασίας, σπίτι, νοσοκομείο, χώρους ομαδικής διαβίωσης, χώρους αναψυχής κλπ

Κάθε κρούσμα, «υπό διερεύνηση, πιθανό ή επιβεβαιωμένο», θα πρέπει να δηλώνεται **ΑΜΕΣΑ** στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, μέσω του «ΔΕΛΤΙΟΥ ΔΗΛΩΣΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΣΟΒΑΡΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ (MERS-CoV)».



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΝΕΟΣ ΚΟΡΟΝΑΪΟΣ (MERS-CoV)

ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

Μάιος 2013

Ο παρακάτω ορισμός αφορά τόσο στην **ανίχνευση** των κρουσμάτων με υποψία λοίμωξης από το νέο κοροναϊό (MERS-CoV) όσο και στη **δήλωσή** τους στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. Επισημαίνεται ότι, καθώς η επιδημία εξελίσσεται ο ορισμός κρούσματος ενδέχεται να τροποποιηθεί.

Κάθε κρούσμα, «υπό διερεύνηση, πιθανό, επιβεβαιωμένο», θα πρέπει να δηλώνεται **ΑΜΕΣΑ** στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, μέσω του «ΔΕΛΤΙΟΥ ΔΗΛΩΣΗΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ (MERS-CoV)»

A. Υπό διερεύνηση κρούσμα

Ασθενής με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού¹ (π.χ. πυρετός $\geq 38^{\circ}\text{C}$, βήχας κλπ) **και** κλινική, ακτινολογική ή ιστοπαθολογική εικόνα πνευμονικής παρεγχυματικής νόσου (π.χ. πνευμονία, ARDS) **ΚΑΙ** τουλάχιστον **ένα** από τα παρακάτω:

- Έχει ταξιδέψει ή διαμένει τις τελευταίες 10 ημέρες πριν από την εμφάνιση των συμπτωμάτων σε χώρες της Αραβικής χερσονήσου ή και τις γειτονικές χώρες². (Μπαχρέιν, Ιράκ, Ιράν, Ισραήλ, Ιορδανία, Κουβέιτ, Λίβανος, Ομάν, Παλαιστίνη, Κατάρ, Σαουδική Αραβία, Συρία, Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, Υεμένη)
- Είχε στενή επαφή³ με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα από το νέο κοροναϊό, κατά τη διάρκεια των συμπτωμάτων του κρούσματος
- Είναι επαγγελματίας υγείας που νοσήλευσε άτομα με σοβαρή λοίμωξη του αναπνευστικού, που έχουν χαρακτηριστεί ως πιθανά ή επιβεβαιωμένα κρούσματα από το νέο κοροναϊό
- Ανήκει σε συρροή⁴ κρουσμάτων σοβαρής οξείας λοίμωξης του κατώτερου αναπνευστικού
- Δεν ανταποκρίνεται στη θεραπευτική αγωγή που χορηγείται στο πλαίσιο της αντιμετώπισης της λοίμωξης

B. Πιθανό κρούσμα

Άτομο με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού με κλινικά, ακτινολογικά ή ιστοπαθολογικά ευρήματα παρεγχυματικής πνευμονικής νόσου (π.χ. πνευμονία, ARDS), **ΚΑΙ**

- Αδυναμία εργαστηριακής επιβεβαίωσης για το νέο κοροναϊό είτε γιατί ο ασθενής ή τα κλινικά δείγματα δεν είναι διαθέσιμα για έλεγχο (π.χ. θάνατος, αδυναμία λήψης δειγμάτων κλπ), **ΚΑΙ**
- Στενή επαφή³ με εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα

Γ. Επιβεβαιωμένο Κρούσμα

Ασθενής με εργαστηριακή επιβεβαίωση λοίμωξης από τον νέο κοροναϊό.

Σημείωση:

ΠΡΟΣΟΧΗ!! Ανοσοκατασταλαμένοι ασθενείς μπορεί να παρουσιάζουν άτυπη κλινική εικόνα, όχι μόνο λοίμωξη αναπνευστικού.

²Οι παραπάνω χώρες αφορούν το χρονικό διάστημα έως και 03/06/2013. Καθώς η επιδημία εξελίσσεται, οι χώρες ενδέχεται να τροποποιηθούν. Επικαιροποιημένες πληροφορίες σχετικά με τις χώρες θα βρείτε στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις: www.who.int/csr/don/en/index.html & www.keelpno.gr

³Ως στενή επαφή ορίζεται:

- Κάθε άτομο που περιέθαλπε ασθενή, είτε αυτό ήταν μέλος της οικογένειας είτε επαγγελματίας υγείας, καθώς και οποιοσδήποτε είχε παρόμοια στενή φυσική επαφή με τον ασθενή.
- Οποιοσδήποτε διέμεινε μαζί ή επισκέφθηκε πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα, κατά το χρονικό διάστημα που νοσούσε.

⁴Η συρροή αφορά σε δύο ή περισσότερα άτομα με έναρξη συμπτωμάτων μέσα στο ίδιο 10ήμερο και τα οποία σχετίζονται με τον ίδιο χώρο, όπως: σχολείο, τόπος εργασίας, σπίτι, νοσοκομείο, χώρους ομαδικής διαβίωσης, χώρους αναψυχής κλπ