



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË

INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK

DEPARTAMENTI I SEMUNDJEVE
INFEKTIVE, QSUT

Rruga: "Aleksandër Moisiu", Nr 80, Tiranë
Tel: +355 4374756, Fax 355 43 70058

Tiranë, 20/10/ 2009

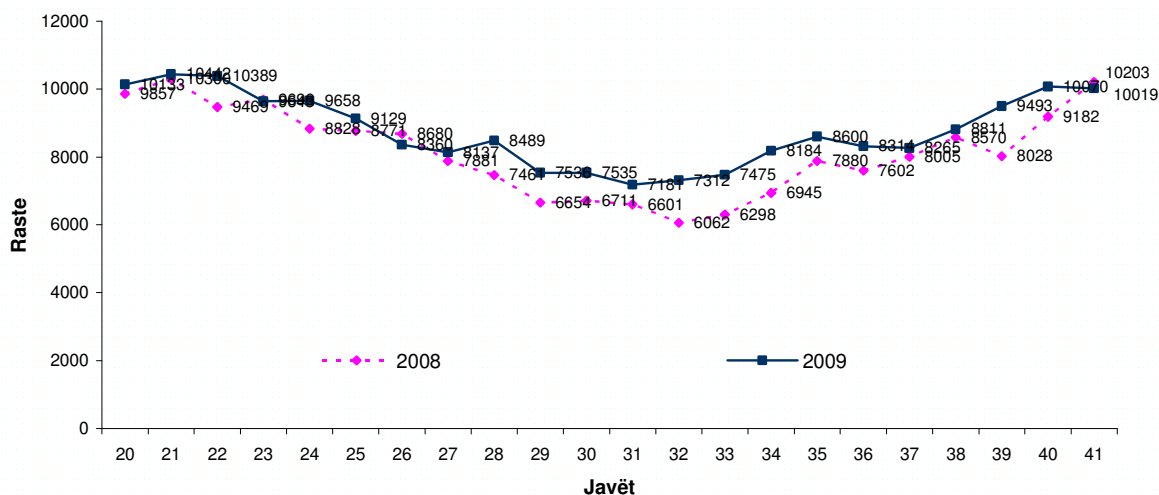
22. BULETINI EPIDEMIOLOGJIK MBI QARKULLIMIN DHE PASOJAT NE
SHENDET TE GRIPIT TE RI PANDEMIK A(H1N1) NE SHQIPERI

20 Tetor 2009

Me poshte jepet nje pershkrim i gjendjes epidemiologjike dhe pasojave shendetesore lidhur me Gripin e ri pandemik A(H1N1) ne Shqiperi deri ne daten 19 Tetor, 2009.

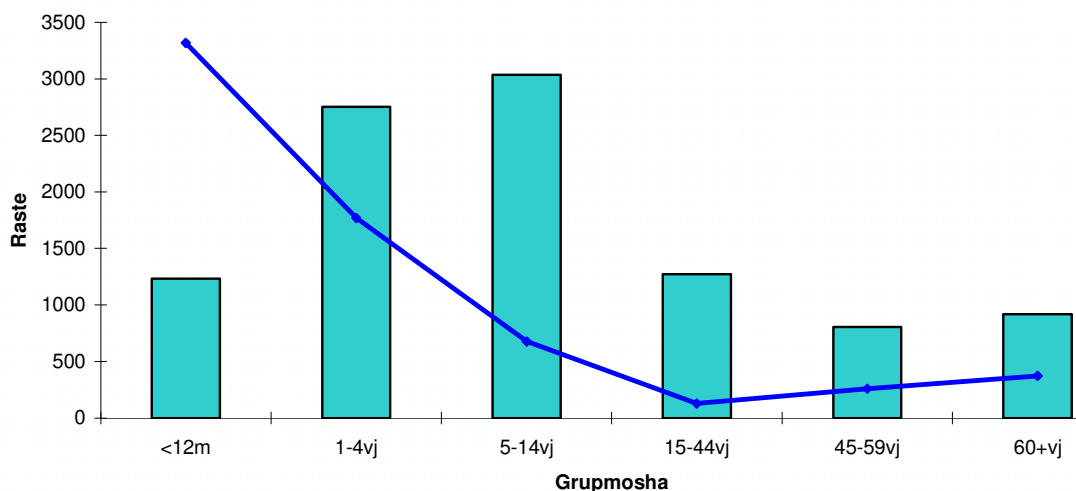
A. Prirja e Infeksioneve Respiratore Akute

Fig.A.1. Frekuenca e hasjes së "Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme" në javët 20 - 40 të sezonit 2007 - 2008 dhe të sezonit 2008 – 2009 (përkatesisht deri me dt. 11. 10. 2009). Numri i rasteve.



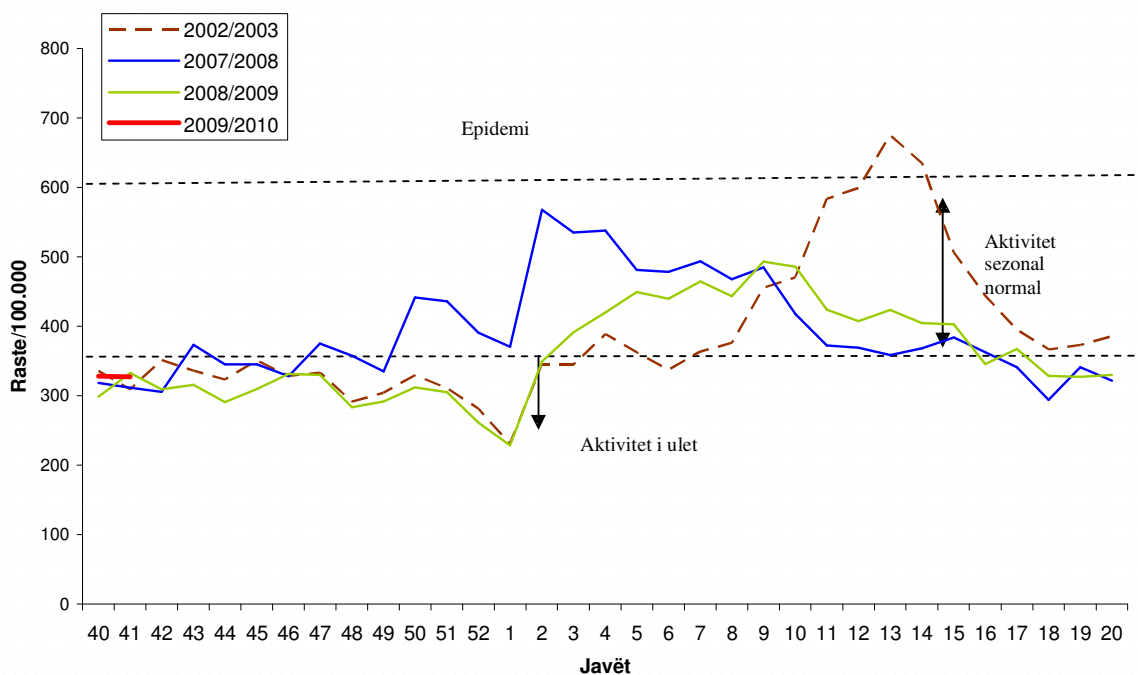
Ne grafikun e mesiperm duket qarte qe aktualisht kemi nje aktivitet te infeksioneve respiratore thujse te njejte me nje vit me pare. Kete jave verejme nje trend te qendrueshem, te numrit te infeksioneve respiratore.

Fig.A.3. Shpërndarja e “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme” sipas grup moshave. Numri absolut i rasteve dhe incidencia: raste/10.000



Ne kete grafik perseri duket qarte se kemi nje numer me te madh rastesh ne moshat feminare dhe me tej nje rritje te lehte ne moshat 15 - 44 vjeç.

Fig.A.4. Krahasimi i aktivitetit të “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme” sipas sezoneve (javët 40 – 20) dhe Pragu Epidemik. Raste/100.000



Nga grafiku i mesiperm vihet re qe nuk kemi akoma shperthim epidemik te infeksioneve respiratore apo semundjeve te ngjashme me Gripin. Por duhet te theksojme se edhe ne vendet ku ka patur shperthime epidemike si edhe nje numer te madh rastesh nga Gripi Pandemik A(H1N1) nuk vihet re kapercimi i pragut epidemik.

B. Survejanca Virologjike

Fig.B.1. Numri i mostrave te mbledhura deri me daten 19 Tetor 2009. N = 878

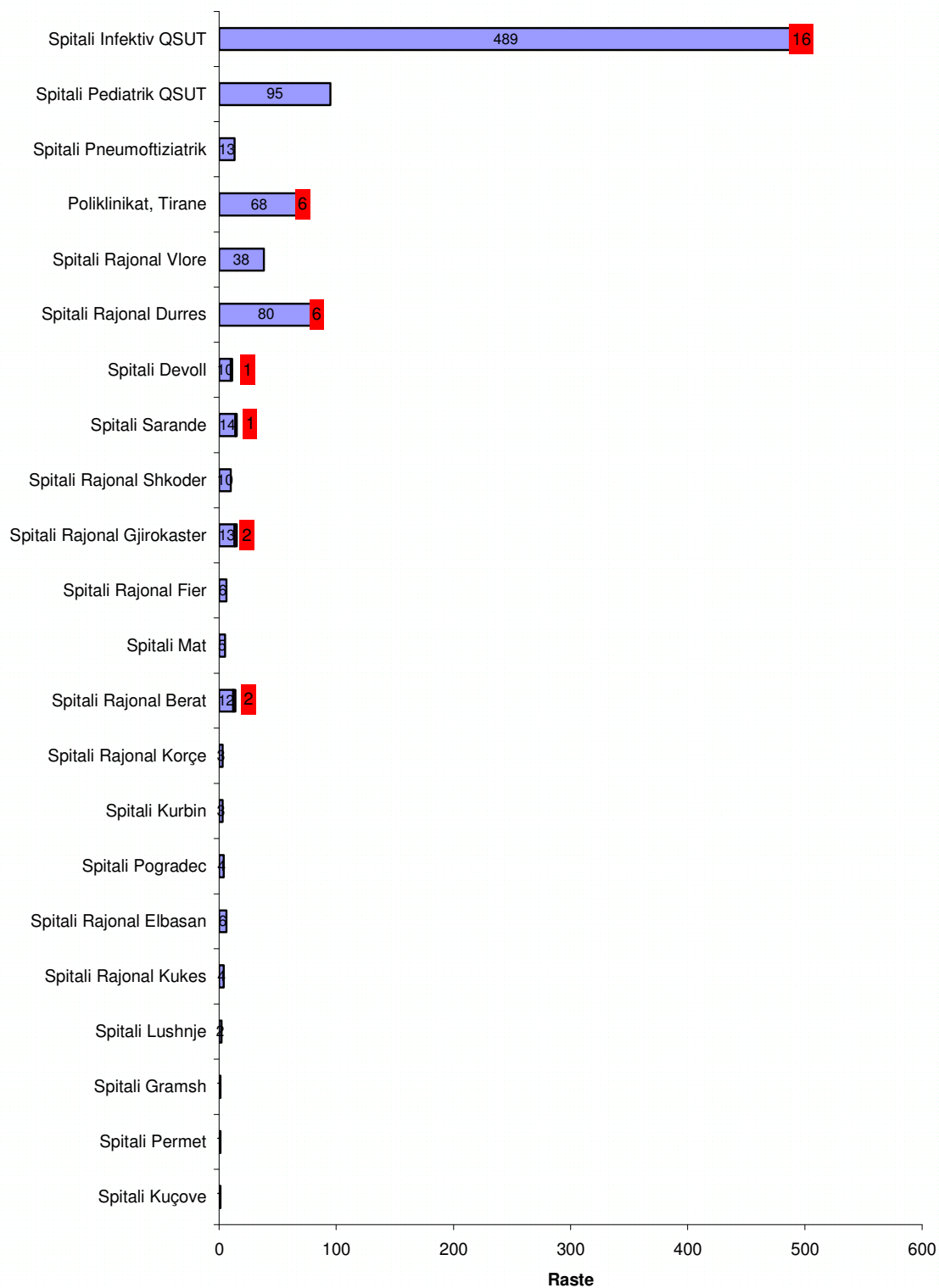


Fig.B.2. Numri i mostrave te mbledhura dhe shpërndarja e rasteve të konfirmuara dhe të mundshme te Gripit A(H1N1) ndaj totalit sipas dates së raportimit.

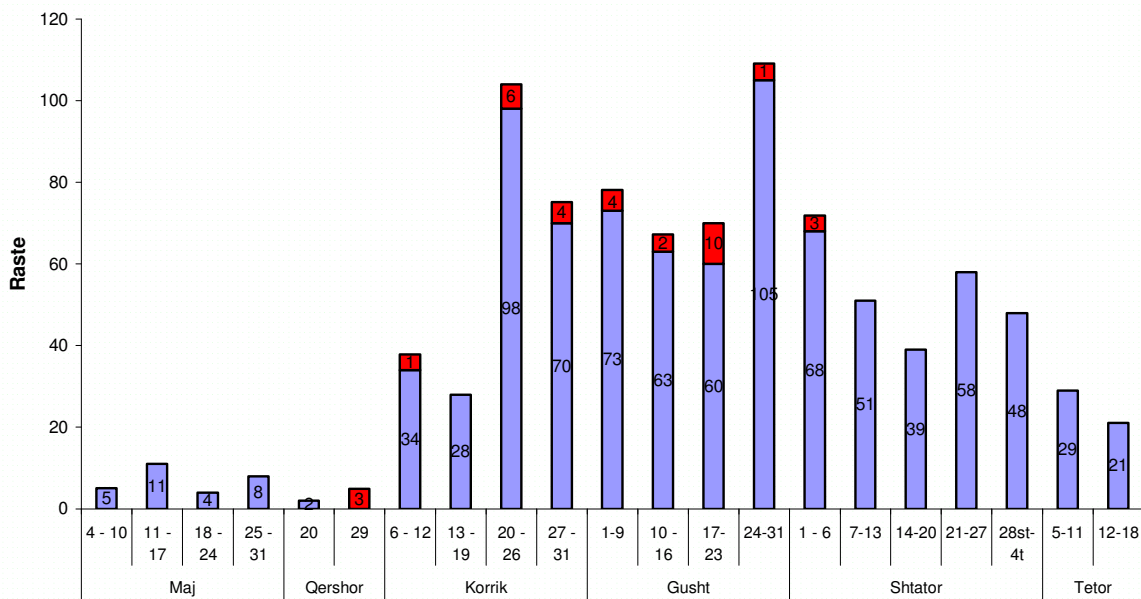
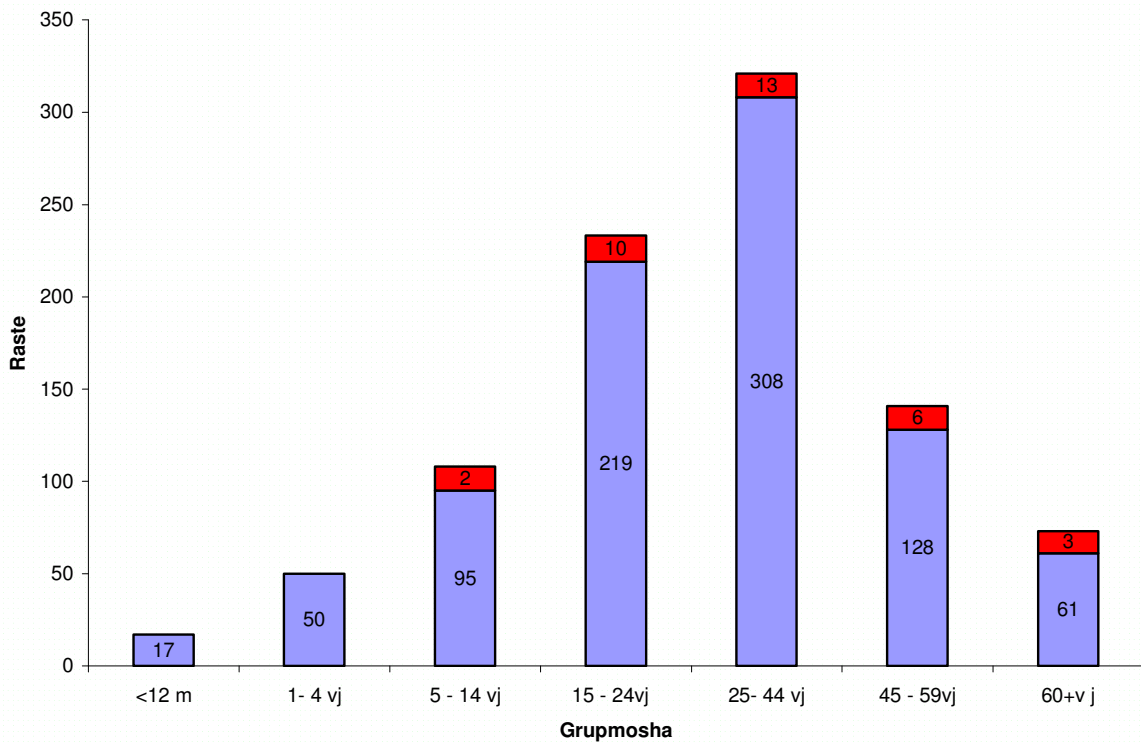




Fig.B.3.Shpërndarja e rasteve prej te cileve jane marre mostra perfshi ketu edhe rastet e konfirmuara dhe te mundshme ndaj totalit sipas grupmoshes.



* Ne tre grafiket e mesiperm:

 Me ngjyre te kuqe jane paraqitur rastet e konfirmuara me Gripin Pandemik A(H1N1)

 Me ngjyre roze jane paraqitur rastet e mundshme me Gripin Pandemik A(H1N1)

Numri me i madh i mostrave eshte marre ne grupmoshen 25 - 44 vjeç ku dhe vihet re dhe numri me i madh i rasteve te konfirmuara. Vetem 20% e mostrave jane te moshes pediatrike. Duke patur parasysh qe numri me i larte i infeksioneve respiratore paraqitet me i larte ne grupmoshen pediatrike, serish vihet re nje numer me i vogel mostrash te marra ne kete grupmoshe. Perseri terheqim vemendjen e pediatereve dhe epidemiologeve ne te gjithe vendin qe te ndergjegjesohen per rendesine e marrjes se mostrave ne kete grup moshë.

Fig.B.4. Numri i rasteve të raportuara sipas diteve dhe shpërndarja kumulative e mostrave të mbledhura. (Shkalla logaritmike)

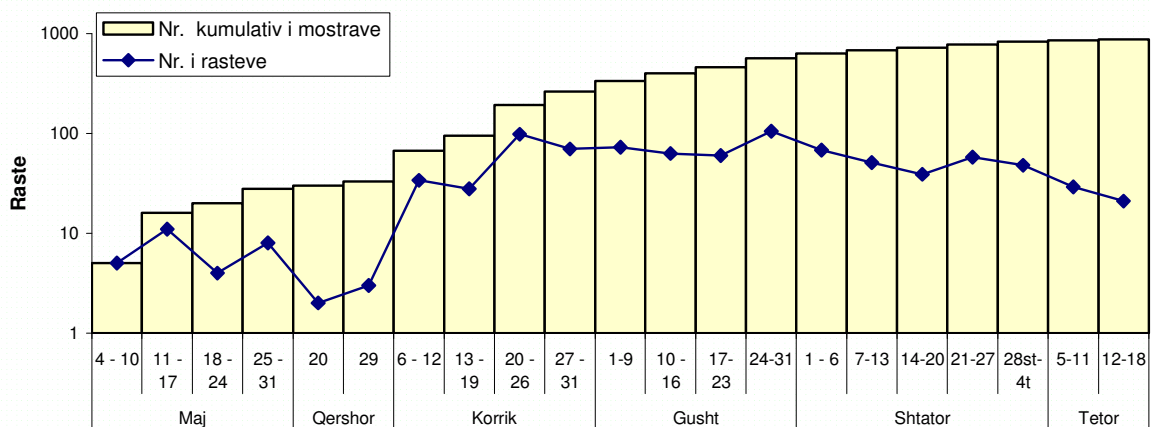
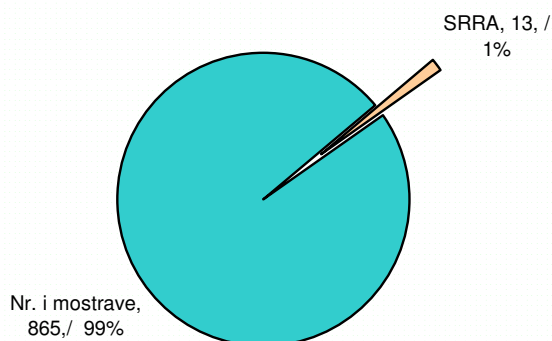


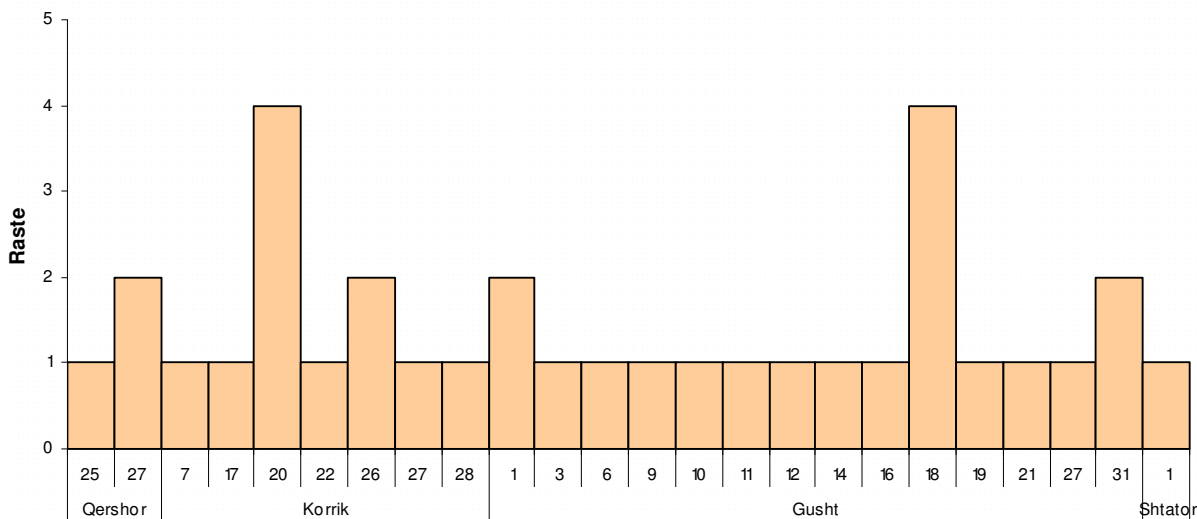
Fig.B.5. Pësia specifike e SRRA ndaj totalit të rasteve që është marrë mostër



Nga grafiku B.5. vihet re qe nuk kemi nje numer te larte SRRA.

C. Kurba Epidemike

Fig.C.1. Shperndarja e rasteve te konfirmuara te Gripit A(H1N1) sipas dates se fillimit te semundjes, deri me daten 19 Tetor 2009.



D. Shpjegim per rastet e konfirmuara dhe te mundshme

- **Raste te konfirmuara** jane te gjitha rastet te cilat kane plotesuar perkufizimin e rastit dhe jane konfirmuar te infektuar me virusin e gripit pandemik A(H1N1) ne laboratorin e references per Europen JugLindore ne Bukuresht, Rumani
- **Raste te mundshme** jane te gjitha rastet te cilat kane plotesuar perkufizimin e rastit dhe jane konfirmuar te infektuar me virusin e gripit A ne laboratorin e Virologjise prane ISHP, Tirane
- **Raste te dyshimta** jane te gjitha rastet plotesojne perkufizimin e rastit.

D.1. Historia e udhetimit

Per 34 rastet e konfirmuara :

3 prej rasteve janë marinare të huaj të moshës 30, 31 dhe 41 vjeç (Spitali Rajonal - Durrës) të cilët tashmë janë larguar nga vendi.

6 raste janë të lidhura me udhëtimin kryesisht Mbreteria e Bashkuar

Për raste të tjera nuk është raportuar lidhje epidemiologjike që të faktoje rrugën e infektimit.

Rastet janë kryesisht në **Tirane** dhe **6** raste në **Durrës** (**tre** marinare të huaj) **2** raste në **Gjirokastrë**, **2** raste në **Berat**, **1** rast në **Sarandë**, dhe **1** rast në **Devoll**.

D.2. Semundje e Rende Respiratore Akute (SRRA)

Ne sistemin e Survejances se Dedikuar Spitalore perfshihen edhe 2 sindromat e meposhteme:

- Insuficience Respiratore Akute(IRA)/ Semundje e Rende Respiratore Akute (SRRA)
- Semundje e rende e pashpjeguar dhe vdekje e papritur

Qe nga data 20 Qershor jane raportuar **13 raste** te shtruara ne spital nga Spitali rajonal Shkoder (2), Spitali rajonal Elbasan (2), Spitali rajonal Gjirokaster (1) dhe Spitali Pediatrik, QSUT (2) Spitalin Pneumoftiziatrik (1)dhe Spitali Infektiv QSUT (5). Rastet kane qene te grup moshave 48-63 vjec (5 raste), 25 -35 vjec (3 raste),1 rast 14 vjec, 1 vjec (2 raste) dhe nden 12 muaj (2 raste).

Nga te gjitha rastet e renda me SRRA te ekzaminuara kane qene dy raste te konfirmuara si A(H1N1) ne spitalin infektiv ne QSUT (51 vjec dhe 29 vjec) nga te cilat nje rast me semundje shoqeruese si diabet dhe me pas nje rast te mundshem per Grip A ne Spitalin Pneumoftiziatrik dhe nje rast te mundshem ne Spitalin Pediatrik, QSUT. Te gjithe rastet kane dale nga spitali dhe tashme jane te sheruar plotesisht.

D.3. Marrja e mostrave, analizimi dhe problemete verejtura deri tai

Gjate analizes se mostrave per Gripi A(H1N1), mostra keto qofshin nazofaringelae apo thjesht faringeale te ardhura ne ISHP eshte vene re:

1. **Vetem ne 56% te skedave qe shoqerojne mostren eshte e shenuar data e fillimit te semundjes.**
2. **Nga keto vetem ne 63% te tyre mostra eshte marre brenda afateve te rekomanduara kohore.**
3. **Cilesia e mostres ne drejtim te permbajtjes se qelizave ne pjesen me te madhe te rasteve le mjaft per te deshiruar.**
4. **Ne moshat pediatrike vihet re nje fluks i larte i infeksioneve respiratore sidomos ne repartin e urgjences ne QSUT, por per fat te keq numri i mostrave vazhdon te jete mjaft i ulet gje e cila nuk na lejon te pasqyrojme situaten aktuale ne moshat pediatrike per A(H1N1).**
5. **Poliklinikat sidomos ato te rrethit te Tiranes, gjate 3 javeve te fundit kane ulur jashtezakonisht vigjilencen dhe nuk dergojne apo raportojne me mostra respiratore.**
6. **Nga rrethet e tjera te vendit numri i marrjes mostrave ka rene ndjeshem pamvaresisht se numri i nfeksioneve respiratore eshte i konsiderueshem.**
7. **Ne 70% te skedave te plotesuara nuk shenohen shenjat klinike apo sindromat e percaktuara gje e cila le per te desheruar cilesine e skedes, ul cilesine e raportimit dhe le per te desheruar per gjykimin e gjendjes ne te cilen ndodhemi.**
8. **Akoma nuk kemi asnje raport kombetar te perdorimit te Oseltamivirit, dhe rezultatet paraprake klinike te vena re deri tani.**

Laboratori i Virologjise ne ISHP ka filluar analizimin e mostrave ne vend me metoden e RT-PCR ne nje laborator te adaptuar per kete qellim prane ISHP, megjithate laboratori prane Institutit Kantakuzino ne Rumani nepermejt nje specialisti te aprovuar nga OBSH po sherben per te kontrolluar cilesine prane laboraotrit tone te adaptuar. Nderkohe ne kete laborator kryhet testi i Imunofluoreshences Direkte dhe testi i shpejte qe japin pergjigjen paraprake te identifikimit te virusit brenda 2 oresh. Me pas kryhet

kultura ne linja qelizore nga ku izolohet virusi dhe kjo procedure zgjat nga 24-72 ore dhe mepas deri ne 1 jave.

Eshte e rendesishme te theksohet qe **per te patur rezultatet e duhura me testin e Imunofluoreshences Direkte, mostrat e marra nga pacientet duhet te dergohen brenda 24-72 oreve te para te semundjes.**

Te gjitha rastet e mundshme te identifikuara me Virusin e Gripit A do te trajtohen njesoj si A(H1N1) nga pikpamja e ndjekjes dhe kontrollit si dhe menaxhimit te rastit perhere sipas kontekstit dhe gjykimit klinik te specialisteve.

