



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
DHE MBROJTJES SOCIALE
INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK

Analiza epidemiologjike vjetore (Pasqyra 14 Sh)

ANALIZA EPIDEMIOLOGJIKE VJETORE

2017

Analiza epidemiologjike e sëmundshmërisë infektive për vitin 2017 ne Shqipëri bazohet në të dhënat e Sistemit Madhor të Bazuar në Sëmundje (SMBS) të vendit tonë, të raportuara nga Shërbimet e Epidemiologjisë të Rretheve në DEKSI (Departamenti i Epidemiologjisë dhe i Kontrollit të Sëmundjeve Infektive, ISHP). Të dhënat e Sistemit Madhor të Bazuar në Sëmundje (SMBS), janë të raportuara përmes pasqyrës mujore 14/Sh e cila përbën burimin kryesor të të dhënave mbi të cilat mbështetet analiza epidemiologjike e sëmundjeve infektive ne Shqipëri. Gjatë analizës epidemiologjike të sëmundshmërisë infektive për vitin 2017 janë paraqitur një përmbledhje të të gjitha nozologjive të përfshira në Pasqyrën 14 Sh.

Analiza epidemiologjike vjetore është ndërtuar duke i analizuar sëmundjet infektive të grupuara në kapituj sipas natyrës së tyre.

Shefe Departamentit të Kontrollit të Sëmundjeve Infektive As. Prof. Silvia Bino

- | | |
|--|---------------|
| 1. Sëmundjet diarreike | Rovena DAJA |
| 2. Hepatite virale akute | Elona Kureta |
| 3. Gripi dhe Common Cold | Artan Simaku |
| 4. Fruthi dhe Rubeola | Artan Simaku |
| 5. PFA | Artan Simaku |
| 6. Difteria | Artan Simaku |
| 7. Tetanozi dhe tetanosi neonator | Artan Simaku |
| 8. Pertus | Artan Simaku |
| 9. Parotiti epidemik | Artan Simaku |
| 10. Varicela | Artan Simaku |
| 11. Infeksionet streptokoksike | Artan Simaku |
| 12. Meningiti Meningokoksik dhe Meningitet e tjera | Eugena Tomini |

13. Encefaliti i paspecifikuar	Eugena Tomini
14. Ethet Hemorragjike Virale	Eugena Tomini
15. Zoonozat	Luljeta Alla
16. TBC ekstrapulmonar	Luljeta Alla
17. Rikeciet	Luljeta Alla
18. Semundjet seksualisht te trasmetueshme	Adela Vasili
19. HIV/AIDS	Marjeta Dervishi
20. Leishmania viscerale	Adela Vasili

1. Sëmundjet Diarreike

Në këtë kapitull janë përfshirë të gjithë rastet e raportuara nga shërbimet epidemiologjike të rretheve, me sëmundje diarreike, sipas Pasqyrës 14/Sh që përben burimin kryesor të të dhënave për sëmundjet infektive, gjatë periudhës 2016-2017. Të dhënat janë analizuar dhe janë përpunuar në grafikë dhe tabela në Excel. Grupi B (Pasqyra 14 Sh) përmban 48 entitete nozologjive. Në këtë grup përfshihen edhe **sëmundjet diarreike** të cilat shërbimi mjekësor klinik i rrethit i raporton në shërbimin epidemiologjik, i cili plotëson Pasqyrën 14 Sh dhe skedat individuale epidemiologjike. Në sëmundjet diarreike përfshihen gjashtë nozologji: **tifo abdominale dhe paratifo, salmonelozat jotifoide, shigelozat, dizenteri amebike, toksikoinfeksionet alimentare dhe gastroenteritet** (Grupi C). Përshkrimi i situatës epidemiologjike të sëmundjeve diarreike është bërë duke përqendruar vëmendjen e veçantë në:

1. Përshkrimin e trendit të tyre gjatë vitit 2017
2. Shpërndarjen e sëmundjeve diarreike sipas moshës
3. Shpërndarja e sëmundjeve diarreike sipas rretheve
4. Shpërndarja e sëmundjeve diarreike sipas muajve

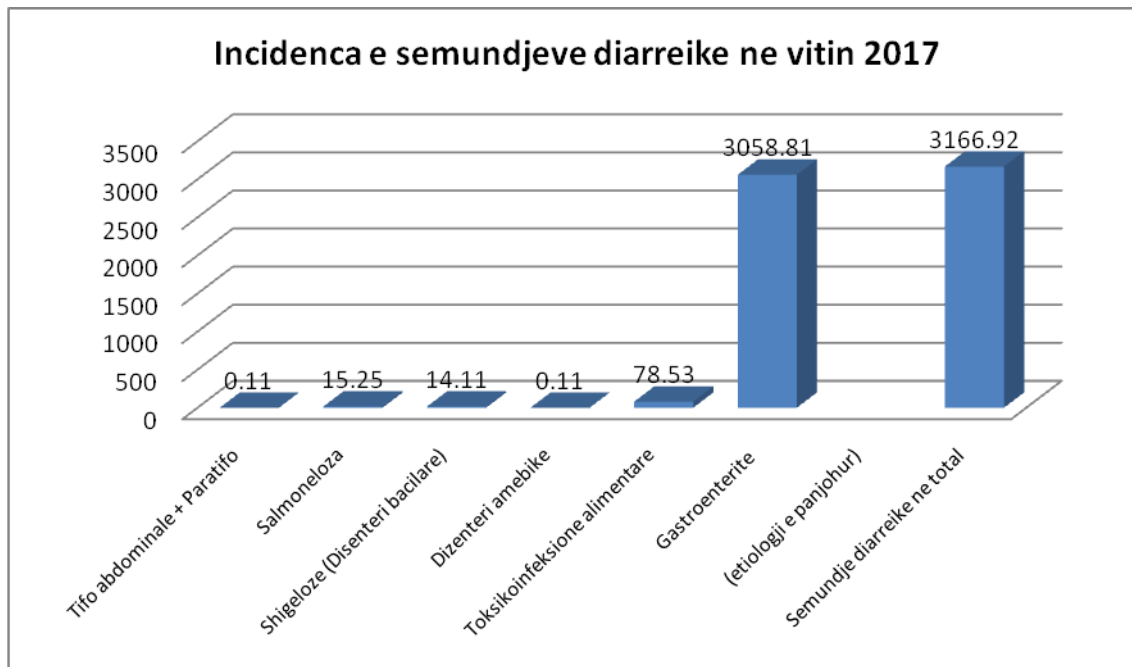
Incidenca e sëmundjeve diarreike, të marra në grup është 3166.92/100.000 banorë në vitin 2017.

Tabela 1: Sëmundjet diarreike në 2017 (Incidenca raste/100.000 banorë)

	Raste 2017	Incidenca 2017
Tifo abdominale + Paratifo	3	0.11
Salmonelozat	427	15.25
Shigelozat (Dizenteri bacilare)	395	14.11
Dizenteri amebike	3	0.11
Toksikoinfeksione alimentare	2199	78.53
Gastroenterite (etiologji e panjohur)	85651	3058.81
Sëmundje diarreike në total	88675	3166.92

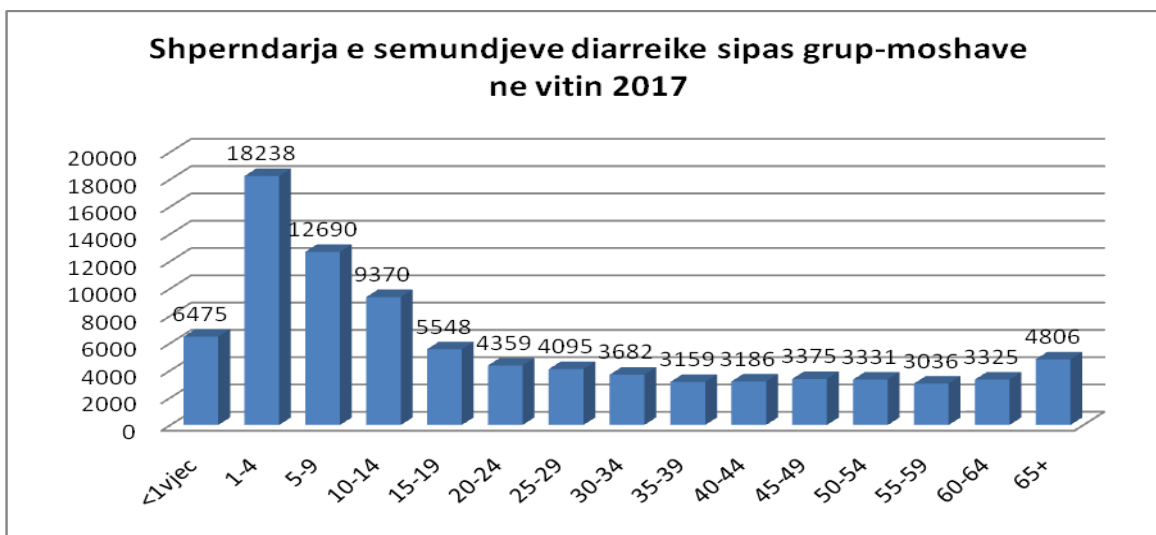
Në vitin 2017 sëmundjet diarreike përbejnë 39.7% të totalit të Sëmundshmerisë Infektive vjetore dhe në grupin e sëmundjeve diarreike 96,5% të tyre e zënë gastroenteritet e paspecifikuara.

Grafiku 1



Gastroenteriti i paspecifikuar zë peshën specifike kryesore me 96.5% të totalit të rasteve të raportuara me sëmundje diarreike më 2017 pasuar nga toksikoinfeksionet alimentare (2.48% e totalit të sëmundjeve diarreike), Salmonelozat jo-tifoide (0,48% e totalit të sëmundjeve diarreike), Shigeloza (0,45% e totalit të sëmundjeve diarreike). Dizanteria Bacilare (0,003% e totalit të sëmundjeve diarreike) dhe tifo abdominale dhe paratifo (0,003% e totalit të sëmundjeve diarreike) Pësha specifike tepër e lartë e gastroenteritit të paspecifikuar në raportimin e sëmundjeve diarreike lidhet me nivelin e ulët të konfirmimit mikrobiologjik të rastit në nivel rrethi, rrjedhë e nivelit të ulët të performancës së aktivitetit të laboratorëve mikrobiologjikë të shëndetit publik të rretheve në drejtim të diagnozës bakteriologjike dhe parazitare të infeksioneve/sëmundjeve diarreike. Shpërndarjen e frekuencës të sëmundjeve diarreike sipas grup-moshave (në përqindje ndaj totalit vjetor të rasteve) e paraqesim në grafikun e mëposhtëm.

Grafiku 2

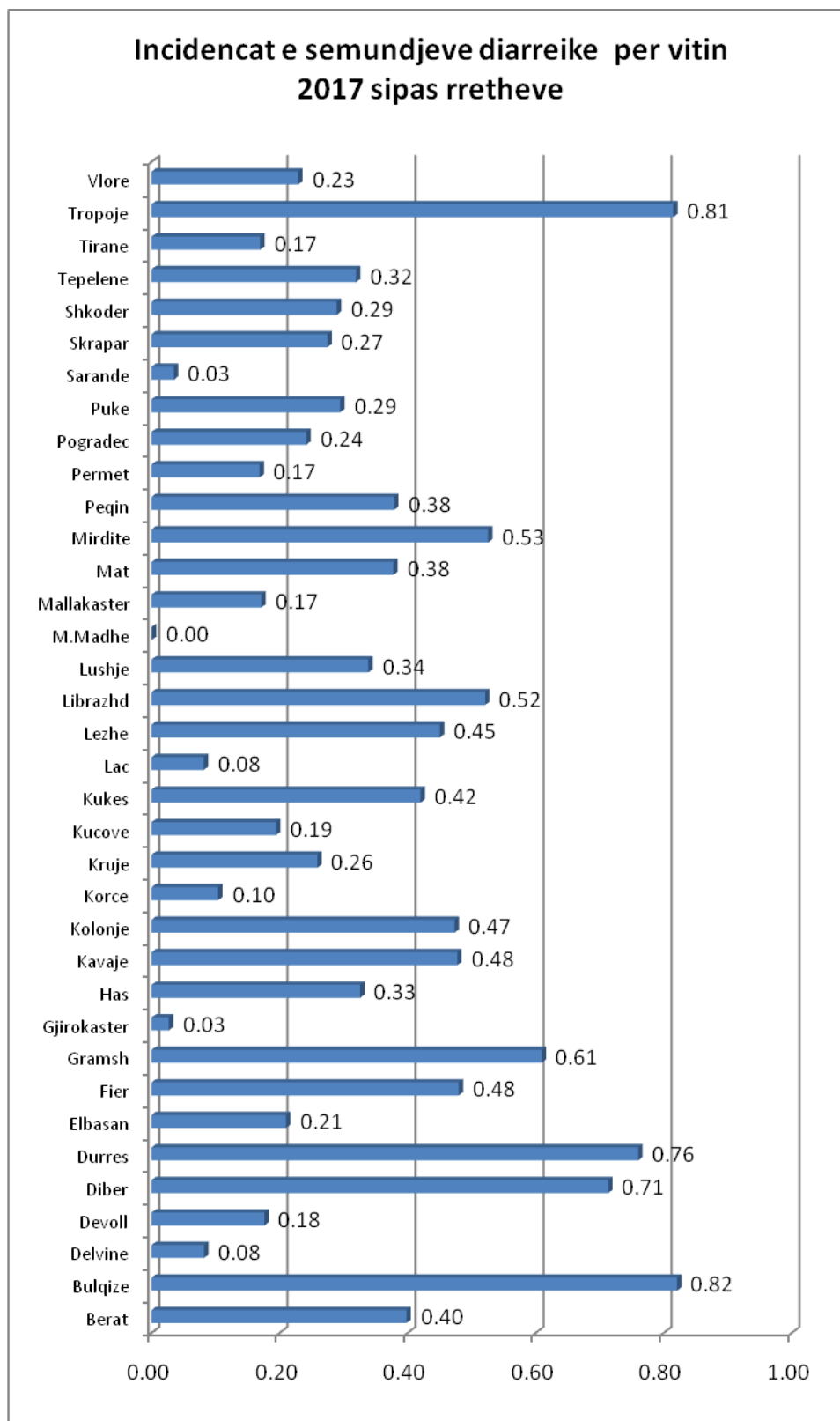


Rastet me të shumta u përjasin grup-moshave foshnjore e fëmijore. Konkretisht, moshat 0-1 vjeç paraqesin rreth 7.3% dhe ato 1-4 vjeç rreth 20.5% të tërë rasteve vjetore me sëmundje diarreike. Apo, në total, moshat 0-4 vjeç përbejnë rreth 27.9% të të gjitha rasteve vjetore me sëmundje diarreike. Ky fakt tregon qartë rolin vendimtar që

luan ne radhe te pare ne vendin tone niveli i pamjaftueshëm i kulturës higjienike-shëndetësore te nënës, nivel ky qe ka mundësi te ketë lidhje lineare (te drejtpërdrejte) me nivelin arsimor. Lind nevoja e riparimit te një mangësie te tille: parandalimi parësor nëpërmjet strategjive dhe taktikave te ndërtuara shkencërisht te edukimit dhe promovimit shëndetësor. Vendin e trete ne frekuencën sipas moshave te sëmundjeve diarreike e zënë moshat 5-14 vjeç, me rreth 24.9% te tere rasteve vjetore. Vlen te theksojmë qe jemi ende ne moshat fëmijore, ku përsëri roli i nënës është kryesor. Vihet re një ulje e qëndrueshme dhe statistikisht sinjifikative te frekuencës te sëmundjeve diarreike me rritjen e moshave: qe ulet nga rreth 11.17 % ne grup-moshën 15-24 vjeç ne 8.7 % ne grup-moshën 25-34 vjeç.

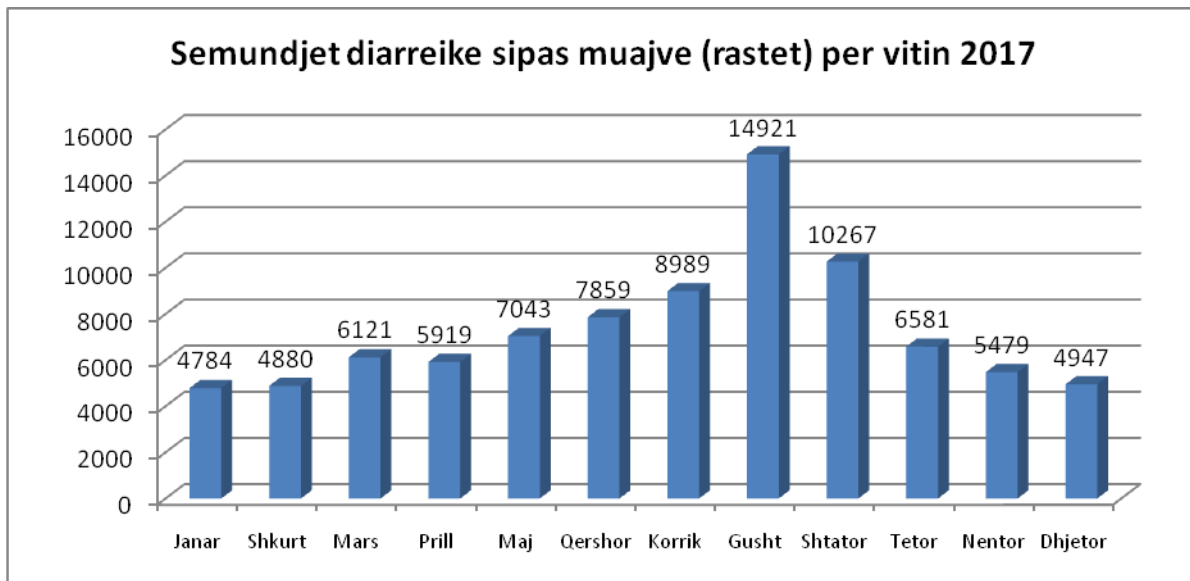
Incidencat e sëmundjeve diarreike sipas rretheve për vitin 2017 paraqiten ne grafikun e mëposhtëm. Disa rrethe paraqiten me një risk me te larte te hasjes. Te tilla janë: Tropoja, Bulqiza, Durrësi etj.

Grafiku 3



Frekuenca e hasjes të sëmundjeve diarreike gjatë vitit vazhdon të paraqesë karakterin e mirënjohur stinor me mbizotërimin e theksuar të rasteve në stinën e nxehtë. Frekuenca e hasjes rritet në Qershor, Korrik për të arritur kulmin e vet në muajin Gusht.

Grafiku 4



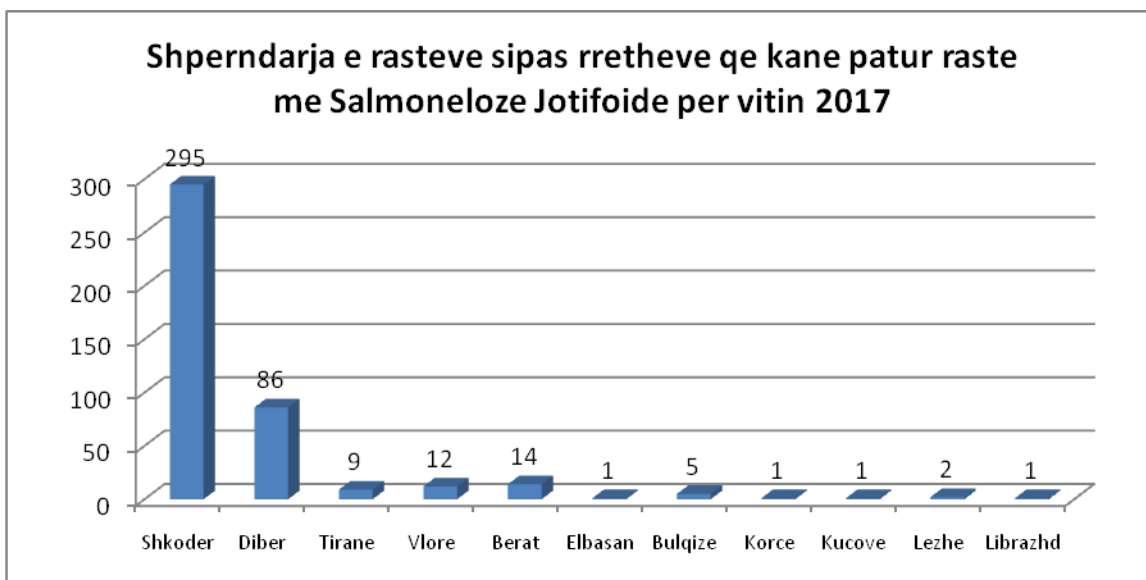
1.1 Tifo Abdominale dhe Paratifo

Tifo abdominale dhe paratifo paraqesin një incidence të ulët në Shqipëri, me ulje dhe me ngritje në vite. Në vitin 2017 kemi vetëm tre raste të konfirmuara në Tiranë. Rastet janë të grup-moshave të ndryshme.

1.2. Salmonelozat jotifoide

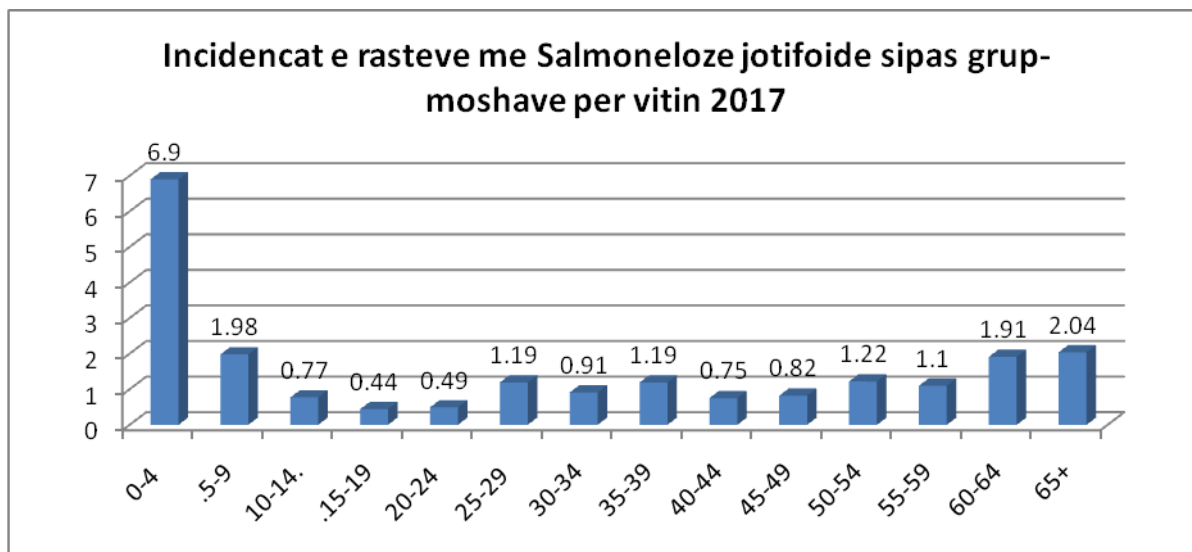
Salmonelozat vijojnë të përbejnë problem: incidence 15.25/100.000 banorë në 2017. Salmonelozat jo-tifoide përbejnë në 2017, 0,48% e totalit të sëmundjeve diarreike. Shkoder është rrethi më problematik me numrin më të lartë të rasteve të konfirmuara me laborator me Salmonelozat jotifoide pasuar nga Dibra dhe Tirana.

Grafiku 5



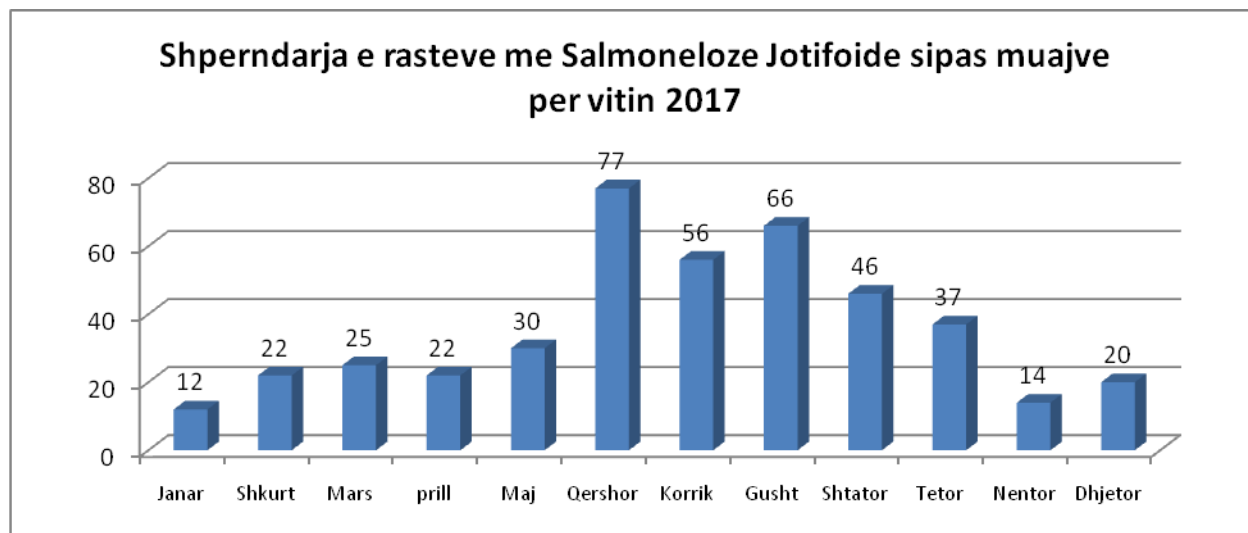
Rastet me te shumta u përkasin grup-moshave foshnjore dhe feminare: 0-4 vjeç dhe 5-9 vjeç. Ky fakt tregon qarte rolin vendimtar qe luan ne radhe te pare ne vendin tone niveli i pamjaftueshëm i kulturës higjienike-shëndetësore te nenës.

Grafiku 6



Frekuenca e hasjes të salmonelozes jotifoide gjatë vitit vazhdon të paraqesë karakterin e mirënjohur stinor me mbizotërimin e theksuar të rasteve në stinën e nxehtë. Frekuenca e hasjes rritet në Qershor, Korrik, Gusht.

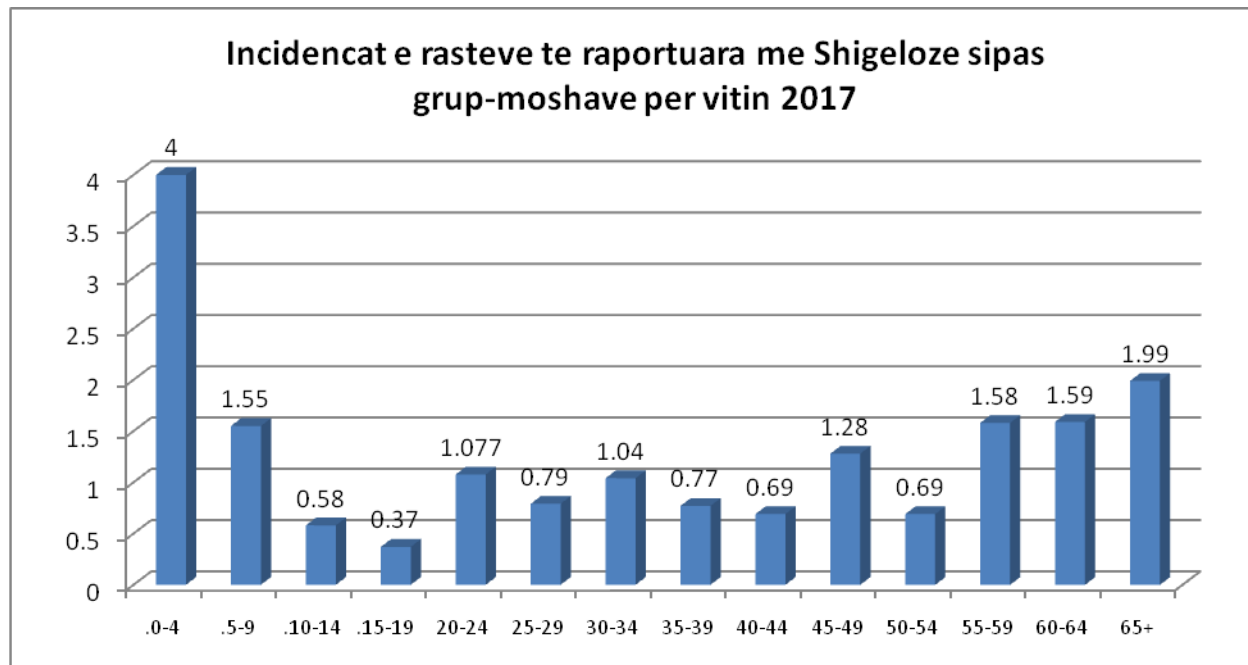
Grafiku 7



1.3. Shigeloza

Incidenca e shigelozes paraqet rënie nga viti 2016 ne vitin 2017. Shigeloza ne vitin 2017 përbën 0.45% te totalit te sëmundjeve diarreike. Rastet me te shumta u përkasin grup-moshave foshnjore dhe feminare: 0-4 vjeç dhe 5-9 vjeç. Ky fakt tregon qarte rolin vendimtar qe luan ne radhe te pare ne vendin tone niveli i pamjaftueshëm i kulturës higjienike-shëndetësore te nenës.

Grafiku 8



Vihet re qe ne mënyre te qëndrueshme paraqet një frekuence te larte te shigelozes Shkodra, Tirana dhe Kukës për vitin 2017. Megjithatë ne Tirane vëmë re një ulje te madhe te rasteve te konfirmuara me Shigeloze për vitin 2017 duke e krahasuar me vitet e tjera dhe kjo ndoshta lidhet me nen raportimin.

Grafiku 9



Rastet me Shigeloze janë te shpërndara gjate gjithë vitit ashtu siç paraqiten ne grafikun e mëposhtëm.

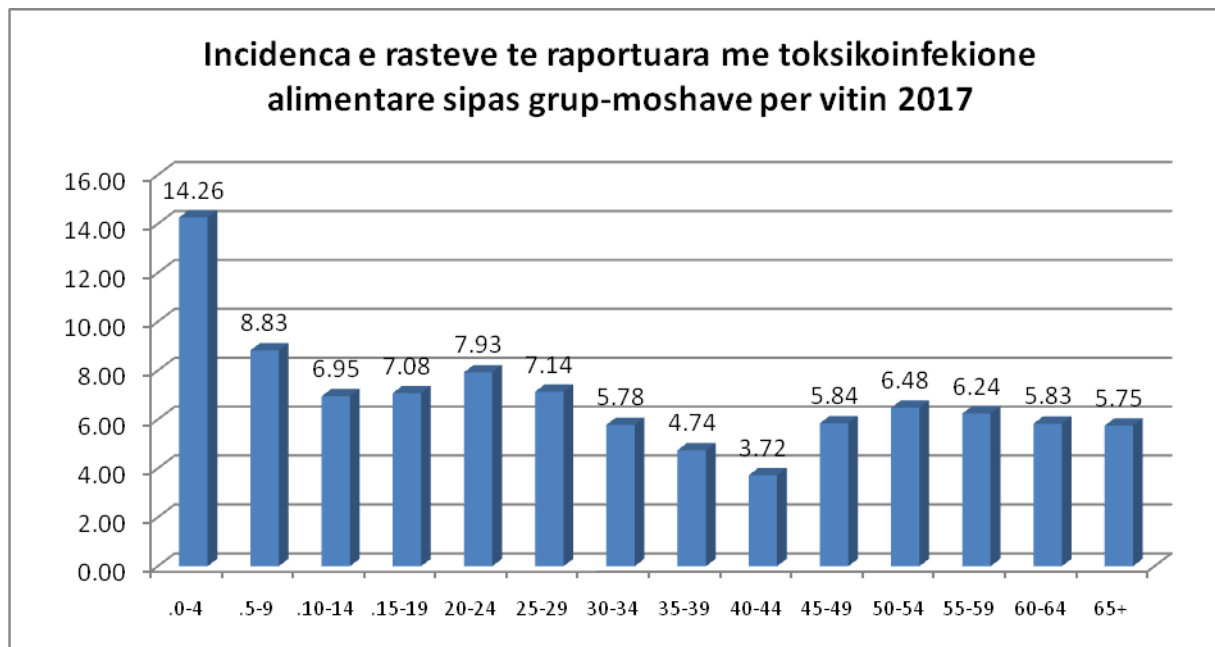
Grafiku 10



1.4 Toksoinfeksionet alimentare

Incidenca e toksikoinfeksioneve alimentare ne 2017 është 78.53/100.000 banore. Toksikoinfeksionet alimentare përbejnë 2.48% te totalit te sëmundjeve diarreike ne vitin 2017. Ndoshta numri i tyre mund te jete edhe me i larte por në shume raste ato ne shërbimin ambulator diagnostikohen nen emërtimin gastroenterite. Kjo shpjegon edhe faktin pse kemi një numër te larte te gastroenteriteve. Incidenca e toksikoinfeksioneve alimentare eshte me e larte ne grup-moshen 0-4 vjec dhe 5-9 vjec sic jane edhe ne pergjithesi te gjitha semundjet diarreike.

Grafiku 11



Frekuenca e hasjes të toksikoinfeksioneve alimentare gjatë vitit vazhdon të paraqesë karakterin e mirënjohur stinor me mbizotërimin e theksuar të rasteve në stinën e nxehtë. Frekuenca e hasjes rritet në Qershor, Korrik për të arritur kulmin e vet në muajin Gusht dhe Shtator.

Grafiku 12



Numrin me te madh te rasteve te raportuara me Toksikoinfeksione alimentare e ka Bulqizë, Kukës, Berati dhe Tirana. Kjo është një situatë që ndodh çdo vit për faktin se në këto rrethe shpesh here vendoset kjo diagnozë nga mjeku klinikist për pacientet që kanë qofte edhe vetëm një episod “diarre pa gjak”

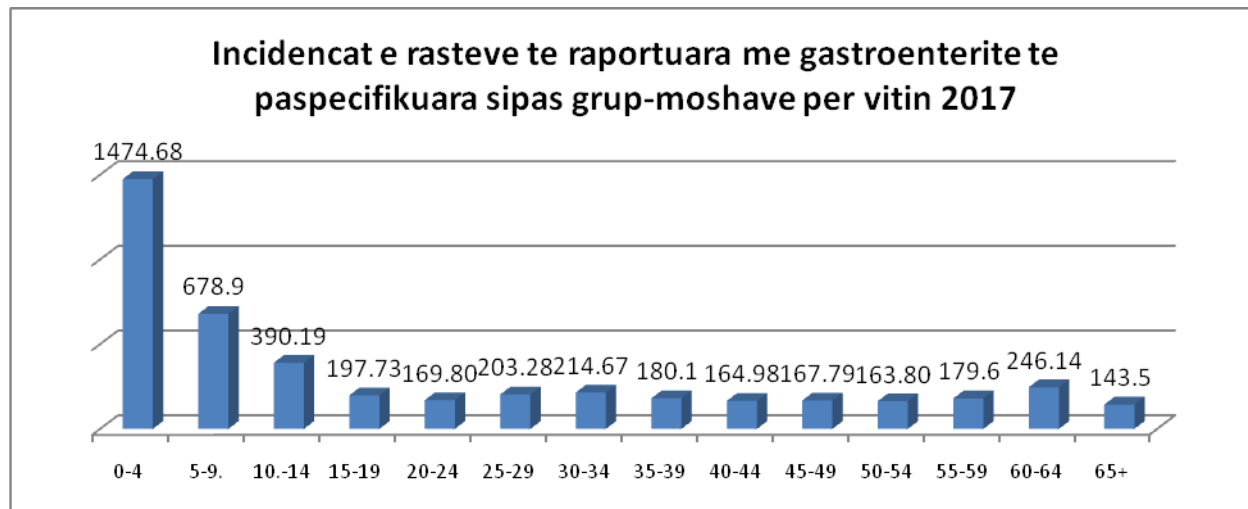
Grafiku 13



1.5 Gastroenteritet e paspecifikuara

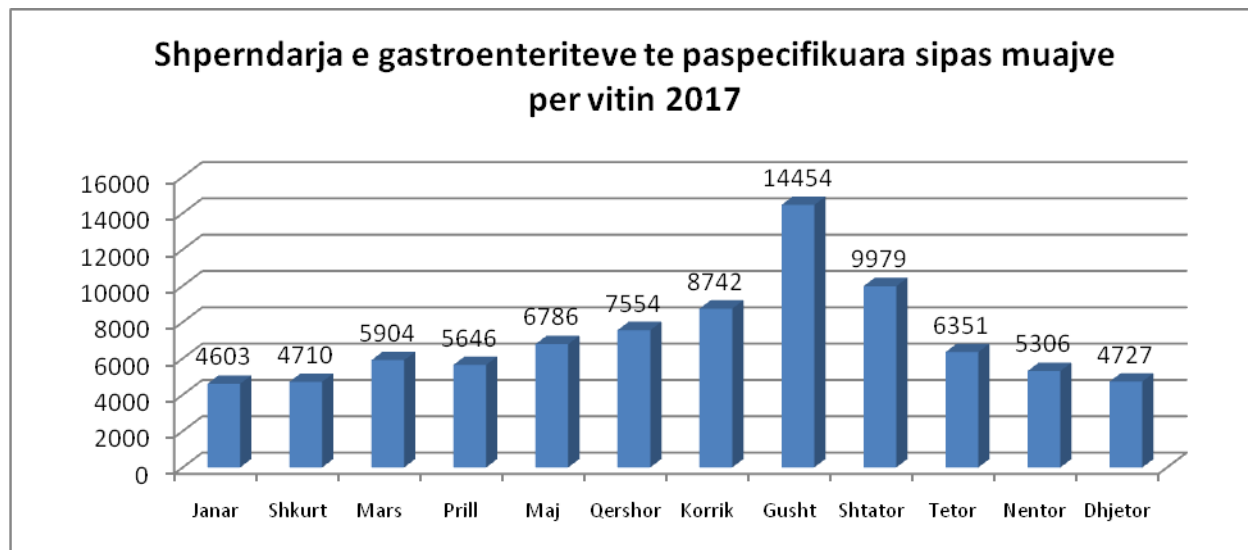
Në grupin e sëmundjeve diarreike 96.5% të tyre e zënë gastroenteritet e paspecifikuara për vitin 2017. Incidenca e gastroenteriteve në vitin 2017 është 3166.92/100.000 banorë. Incidencën më të lartë e gjejmë në grup-moshën 0-4 vjeç sepse kjo është moshë që preket më tepër. Peshë specifike tepër e lartë e gastroenteritit të paspecifikuar në raportimin e sëmundjeve diarreike lidhet me nivelin e ulët të konfirmimit mikrobiologjik të rastit në nivel rrethi, rrjedhojë e nivelit të ulët të performancës së aktivitetit të laboratorëve mikrobiologjikë të shëndetit publik të rretheve në drejtim të diagnozës bakteriologjike dhe parazitare të infeksioneve/sëmundjeve diarreike.

Grafiku 14



Frekuenca e hasjes të gastroenteriteve te paspecifikuara gjatë vitit vazhdon të paraqesë karakterin e mirënjohur stinor me mbizotërimin e theksuar të rasteve në stinën e nxehtë. Frekuenca e hasjes rritet në Qershor, Korrik për të arritur kulmin e vet në muajin Gusht dhe Shtator

Grafiku 15



Perfundime;

Sëmundjet Diarreike mund të parandalohen duke ndjekur nje përqsaje multisektoriale:

1. Monitorimi i pandërprere i faktorëve risk të Shëndetit Mjedisor dhe të kontrollit të sigurisë ushqimore
2. Sigurimi i furnizimit me ujë të pastër brenda parametrave higjeno-sanitare
3. Inspektimi sanitar i produkteve ushqimore dhe i kushteve në të cilat realizohet prodhimi dhe tregtimi i tyre
4. Menaxhimi sanitar i mbetjeve urbane dhe ujerave te zeza
5. Parandalimi dhe kontrolli i shpërthimeve epidemike
6. Promovimi i edukimit shëndetësor mbi higjienën vetjake dhe komunitare.

2. Hepatite virale akute ne Shqipëri për vitin 2017

(Te dhëna nga tabela 14-SH e semundshmerise infektive)

Ne raportimin mujor te semundshmerise infektive gjate vitit 2017 janë raportuar ne total 235 raste me hepatite virale akute nga te cilat 117 (49.8 %) raste janë Hepatite virale te paspecifikuar, 17 (7.2 %) raste me Hepatit viral A (HAV), 83 (35.3 %) raste me Hepatit viral akut B (HBV) dhe 18 (7.7 %) raste me hepatit viral akut C (HCV).(tabela1)

Tabela 1. Numri total i rasteve te raportuara me hepatite virale akute 2017

Viti	Hepatiti viral I paspecifikuar		HAV		HBV		HCV	
	Raste	Incidenca	Raste	Incidenca	Raste	Incidenca	Raste	Incidenca
2017	117	4.18	17	0.61	83	2.96	18	0.64

Tabela2. Shpërndarja e rasteve sipas grupmoshës, Incidenca (raste/10000 banore) 2017

Grupmosha,vite	Hepatit I paspecifikuar		HAV		HBV		HCV	
	Raste	Incidenca	Raste	Incidenca	Raste	Incidenca	Raste	Incidenca
>1	3	0.83		0				
1-4	9	0.71	1	0.08				0
5-14	30	0.72	5	0.12		0		0
15-24	17	0.33	3	0.06	9	0.18	4	0.08
25-44	27	0.38	4	0.06	46	0.65	8	0.11
45-59	17	0.31	1	0.02	17	0.31	5	0.09
60+	14	0.31	3	0.07	12	0.27	1	0.02

Siç vihet re edhe nga tabela 2, grupmosha pediatrike ka numrin dhe incidence me te larte për dy llojet e hepatiteve virale përkatësisht Hepatiti viral i paspecifikuar dhe Hepatiti viral A. Ndërsa për HBV dhe HCV numri me i larte vërehet ne grupmoshat e rritura qe janë edhe me aktive. Mungesa e rasteve ne grupmoshat pediatrike për HBV është e lidhur me vaksinimin qe ne lindje sipas kalendarit kombëtar te vaksinimit.

Tabela 3. Shpërndarja e rasteve me hepatite virale akute sipas gjinisë,2017

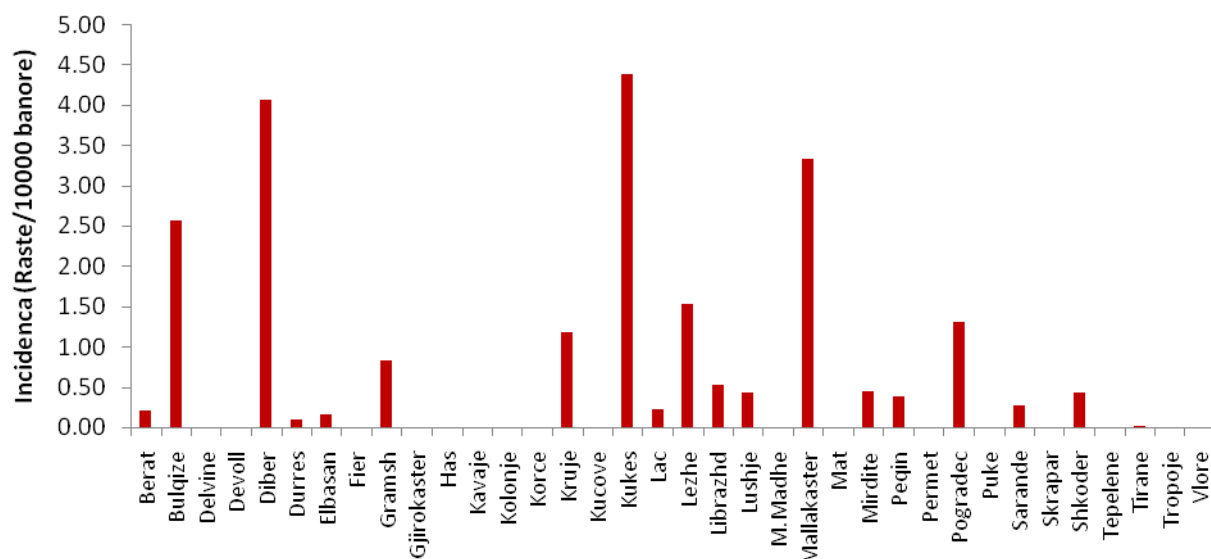
Lloji i hepatitit viral	Meshkuj		Femra	
	Raste	Incidenca	Raste	Incidenca
Hepatiti I paspecifikuar	73	0.52	44	0.31
Hepatit viral A	13	0.08	6	0.04
Hepatit viral B	53	0.38	31	0.22
Hepatit viral C	13	0.09	5	0.04

Nga tabela 3 vërehet se për te katër tipat e hepatiteve virale numri me i larte i raportuar është te meshkujt krahasuar me femrat.

Tabela 4. Shpërndarja e rasteve dhe incidence sipas rretheve

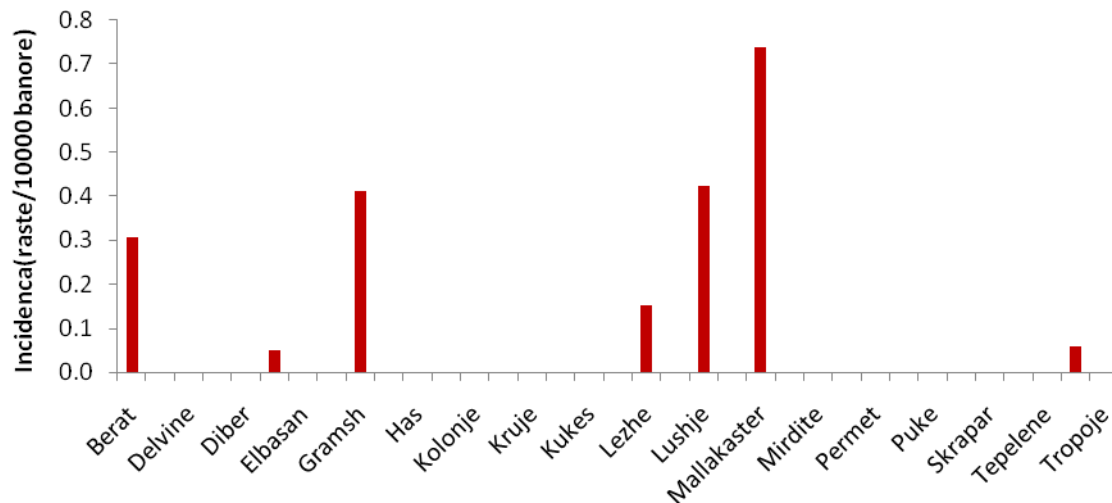
Rrethe	2017							
	HEP.I PASPEC		HAV		HBV		HCV	
	Raste	Incidenca	Raste	Incidenca	Raste	Incidenca	Raste	Incidenca
Berat	2	0.20	3	0.3	1	0.1	2	0.20
Bulqize	8	2.56		0.0		0.0		0.00
Delvine		0.00		0.0	2	1.7		0.00
Devoll		0.00		0.0		0.0		0.00
Diber	25	4.06		0.0		0.0		0.00
Durres	2	0.10	1	0.0	12	0.6	3	0.15
Elbasan	3	0.16		0.0	6	0.3	2	0.11
Fier		0.00		0.0	4	0.2	2	0.12
Gramsh	2	0.83	1	0.4		0.0		0.00
Gjirokaster		0.00		0.0	2	0.6		0.00
Has		0.00		0.0		0.0		0.00
Kavaje		0.00		0.0		0.0		0.00
Kolonje		0.00		0.0		0.0		0.00
Korce		0.00		0.0		0.0		0.00
Kruje	7	1.17		0.0		0.0		0.00
Kucove		0.00		0.0	18	6.6	2	0.73
Kukes	21	4.38		0.0		0.0		0.00
Lac	1	0.22		0.0		0.0	1	0.22
Lezhe	10	1.52	1	0.2		0.0		0.00
Librazhd	3	0.53		0.0		0.0		0.00
Lushje	5	0.42	5	0.4		0.0		0.00
M.Madhe		0.00		0.0		0.0		0.00
Mallakaster	9	3.33	2	0.7		0.0		0.00
Mat		0.00		0.0	1	0.2		0.00
Mirdite	1	0.45		0.0		0.0		0.00
Peghin	1	0.38		0.0	4	1.5		0.00
Permet		0.00		0.0	1	0.6		0.00
Pogradec	8	1.30		0.0	3	0.5		0.00
Puke		0.00		0.0		0.0		0.00
Sarande	1	0.26		0.0		0.0		0.00
Skrapar		0.00		0.0	1	0.6		0.00
Shkoder	7	0.42		0.0	1	0.1	2	0.12
Tepelene		0.00		0.0	1	0.5		0.00
Tirane	1	0.01	4	0.1	21	0.3	4	0.06
Tropoje		0.00		0.0		0.0		0.00
Vlore		0.00		0.0	6	0.5		0.00
Total	117	0.42	17	0.1	83	0.3	18	0.06

Grafiku 3. Shperndarja e rasteve sipas rretheve Hepatit viral i paspecifikuar

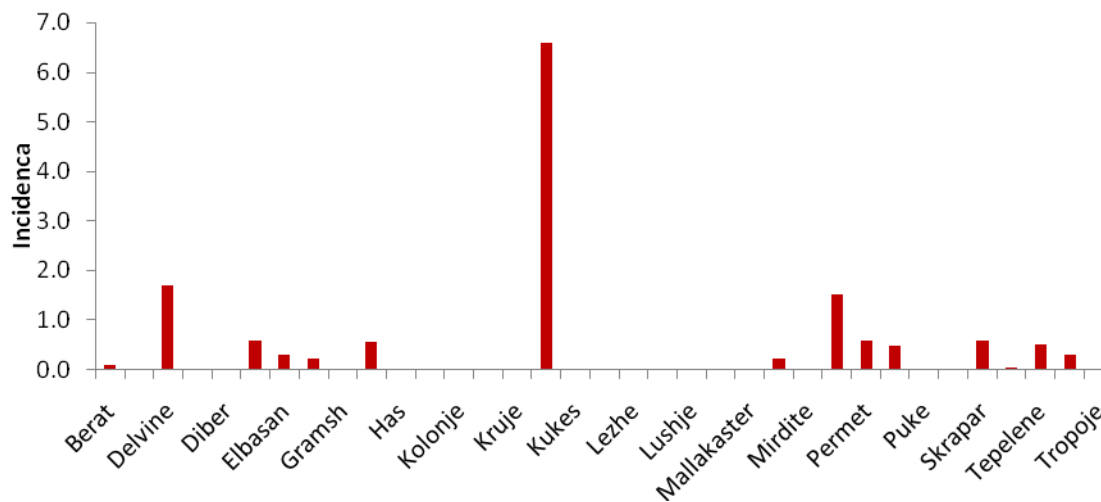


Rrethet që kanë raportuar me tepër raste me këtë lloj hepatiti viral gjatë 2017 janë Kukës, Pogradeci, Mallakastër, Diber, Bulqizë ndjekur nga Gramsh, Saranda, Shkodra.

Grafiku 3. Shpërndarja e rasteve sipas rretheve të HAV



Duhet theksuar se numri i raportuar me HAV është i ulët për shkak të mungesës së kapaciteteve laboratorike. Rastet për vitin 2017 janë raportuar nga rrethi i Mallakastres, Lushnjë, Berat, Gramsh, Lezhë, Durrës dhe Tiranë. Nga hetimi epidemiologjik të gjitha rastet e raportuar kanë qenë sporadike pa lidhje epidemiologjike mes tyre.

Grafiku 4. Shpërndarja e rasteve sipas rretheve i HBV

Rrethi i Kuçovës siç shihet edhe ne grafik ka raportuar numrin me te larte te rasteve për vitin 2017. Pas saj vjen Delvina, Peqini, Gjirokastër dhe Vlore. Incidenca ne këto rrethe është me e larte duke pasur parasysh edhe numrin e popullatës se tyre si dhe forcimit te survejances .

Edhe për HCV rastet janë raportuar nga Kucova, Berati, Shkodra, Durrësi, Elbasani Fieri, Laçi dhe Tirana.

Nga hetimi epidemiologjik i kryer për te gjitha rastet me hepatite virale ka rezultuar se janë raste sporadike pa lidhje epidemiologjike mes tyre. Edhe gjate vitit 2017 nuk ka patur shpërthime epidemike nga hepatitet virale ne vend.

3. Gripi dhe Common Cold

Infeksionet respiratore zenë peshën specifike më të madhe në sëmundshmërinë e përgjithshme infektive në vendin tonë

Gripi dhe Common Cold shtjellohen së bashku sepse janë të ngjashëm klinikisht. Shpesh herë Common Cold diagnostikohet klinikisht për Grip dhe raportohet si i tillë, (e anasjellta ka më pak gjasë), si dhe janë ata, që përfaqësojnë në Pasqyrën 14/Sh infeksionet respiratore.

Frekuenca e hasjes së gripit ndjek ecurinë e mirënjohur stinore të tij: “stina e gripit” fillon rreth muajit nëntor për të përfunduar rreth muajit mars-prill të vitit pasardhës.

GRIPË

Nr. i rasteve sipas viteve dhe incidenca (raste/100000)

Viti	Raste	Raste/100000
2017	36907	1318.0

Frekuenca e hasjes së Gripit paraqet incidence prej 1318.0 raste/100.000 banorë ne vitin 2017.

“Stina e gripit” është stina e ftohtë e vitit, periudha Janar-Prill, e cila filluesën e saj e ka në muajin Nëntor/Dhjetor të vitit paraardhës. Piku i hasjes së Gripit është ne Mars dhe për Common Cold është muaji Shkurt.

Gripi. N. i rasteve dhe incidencia (raste/10000) sipas rretheve

Rrethet	2017	
	Raste	Incidenca
Berat	645	65.9
Bulq	719	230.4
Delvine	267	227.9
Devoll	674	252.3
Diber	1938	314.5
Durres	30	1.5
Elbasan	11	0.6
Fier	1074	65.0
Gramsh	270	111.4
Gjirokaster		0.0
Has	576	343.1
Kavaje	2500	431.7
Kolonje	675	609.8
Korce	3232	267.0
Kruje		0.0
Kucove	526	192.8
Kukes	1767	368.2
Kurbin	139	30.0
Lezhe	397	60.5
Librazhd	1189	209.3
Lushnje	894	75.8
M.MAdhe	246	79.8
Mallakaster		0.0
Mat	496	112.2
Mirdite	2145	970.5
Peqin	1497	572.8
Permet	511	305.5
Pogradec	152	24.7
Puke	1062	574.9
Sarande	194	51.3
Skrapar	1164	696.1
Shkoder	3044	183.3
Tepelene		0.0
Tirane	5149	74.5
Tropoje	3028	1475.8
Vlore	702	55.7

Numri i rasteve dhe incidenca e Gripit sipas gjinise

Viti	Meshkuj	Incidenca	Femra	Incidenca
2017	18933	1349.4	17974	1286.5

Nuk verehet ndryshim i hasjes se gripit sipas gjinisë. Te dy gjinitë preken pothuajse njësoj nga gripi.

Numri i rasteve dhe incidenca e Gripit sipas grupmoshës (2017)

	<1vjeç	1-4 vjeç	5-14 vjeç	15-24 vjeç	25-44 vjeç	45-59 vjeç	60+ vjeç
Nr. rasteve me Grip	2185	5720	8355	3907	6630	5216	4894
Incidenca	936.9	725.3	315.5	105.9	94.6	87.9	89.6

Shpërndarja e frekuencës së hasjes së Gripit dhe Common Cold sipas grup-moshave tregon se peshën specifike kryesore në sëmundshmëri e tyre e mbajnë grup-moshat pediatrike

0-14 vjeç. Incidencën më të lartë në brendi të tyre e paraqet grup-mosha <1 vjeç, e ndjekur nga grup-moshat 1-4 vjeç dhe 5-14 vjeç, Infeksionet respiratore vazhdojnë të mbeten shkaku kryesor i vdekshmërisë foshnjore (<1 vjeç) dhe asaj fëmijënore (1-4 vjeç) në vendin tonë.

COMMON COLD**Nr. i rasteve sipas viteve dhe incidenca (raste/100000)**

Vitet	Raste	Raste/100000
2017	93100	3324.8

Frekuenca e hasjes së Common Cold paraqet një nivel incidence prej 3324.8raste/100.000 banorë ne vitin 2017

Common cold Nr. i rasteve dhe incidenca sipas rretheve (raste/10000)

Rrethet	2017	
	Raste	Incidenca
Berat	8562	874.2
Bulq	290	92.9
Delvine		0.0
Devoll	498	186.4
Diber		0.0
Durres	674	33.2
Elbasan	13	0.7
Fier	36846	2228.3
Gramsh	62	25.6
Gjirokaster		0.0
Has		0.0
Kavaje	0	0.0
Kolonje	39	35.2
Korce	2472	204.2
Kruje	1065	178.1
Kucove	202	74.0
Kukes		0.0
Kurbin	658	142.1
Lezhe	631	96.1
Librazhd	888	156.3
Lushnje	5376	455.9
M.MAdhe		0.0
Mallakaster		0.0
Mat	2628	594.3
Mirdite	922	417.1
Peqin	528	202.0
Permet		0.0
Pogradec	4	0.7
Puke		0.0
Sarande	44	11.6
Skrapar		0.0

Shkoder		0.0
Tepelene	2423	1235.8
Tirane	24912	360.3
Tropoje		0.0
Vlore	3363	266.6

Numri i rasteve dhe incidenca e Common cold sipas gjinise

Vitet	Meshkuj	Incidenca	Femra	Incidenca
2017	49261	3511.0	43839	3137.9

Nuk vërehet ndryshim i hasjes se C. cold sipas gjinisë. Te dy gjinitë preken pothuajse njësoj.

Numri i rasteve dhe incidenca e Common cold sipas grupmoshes (2017)

	<1vjec	1-4 vjec	5-14 vjec	15-24 vjec	25-44 vjec	45-59 vjec	60+ vjec
Nr. rasteve me C. cold	8345	26324	28719	9234	11450	6642	5736
Incidenca	2311.7	2066.3	691.9	180.2	161.3	120.5	128.0

4. FRUTHI DHE RUBEOLA

Viti 2001 shënoi fillimin në vendin tonë të fazës epidemiologjike për eliminimin e fruthit dhe rubeolës si infeksione indigjene në popullatë. Njëlloj sikurse për poliomielin, kjo situatë epidemiologjike dikton domosdoshmërinë e mbajtjes në vijueshmëri të pandërprerë njëherësh të niveleve >95% të mbulesës vaksinore kundrejt fruthit dhe rubeolës si në shkallë vendi, si në shkallë rrethi, ashtu (dhe sidomos) dhe në nivel “kapilar” (fshat, lagje/bllok në qytet, etj), si edhe të Survejancës së përfunduar të Bazuar-në-Rast të Fruthit/Rubeolës (me konfirmim të detyrueshëm laboratorik të rastit të dyshuar klinikisht), aplikimi i së cilës filloi më 1 janar 2002.

FRUTH

Nr. i rasteve sipas viteve dhe incidenca (raste/100000)

Vitet	Raste	Raste/100000
2017	12	0.4

Ne vitin 2006 ndodhi një shpërthim me 68 raste të konfirmuara i cili u përhap kryesisht në komunitetin Rom në disa rrethe të vendit. Nga hetimi epidemiologjik rezultoi që rasti i parë i këtij shpërthimi (Indeks case) ishte importuar nga Greqia.

Ne vitin 2007 ndodhi një shpërthim tjetër me 22 raste të konfirmuara në komunitetin Rom dhe fëmijë nga zona të thella rurale. Nga hetimi epidemiologjik rezultoi që rasti i parë i këtij shpërthimi (Indeks case) ishte importuar nga Italia.

Ne periudhën kohore 2008-2016 nuk janë hasur raste me fruth në vendin tonë.

Në Nëntor të vitit 2017 u shfaq një shpërthim epidemik i fruthit në Pogradec i importuar nga Maqedonia dhe Kosova në një komunitet Rom me 9 raste, ku vaksinimi masiv i komunitetit Rom në të gjithë rrethin si dhe vaksinimet suplementare të fëmijëve të prapambetur e të tjerë e eliminuan shpërthimin e mëtejshëm në këtë rreth.

Fruth Nr. i rasteve dhe incidenca (raste/10000) sipas rretheve

Rrethet	2001	
	Raste	Incidenca
Berat		
Bulq		
Delvine		
Devoll		
Diber		
Durres		
Elbasan		
Fier	1	0.1
Gramsh		
Gjirokaster		
Has		
Kavaje		
Kolonje		
Korce		
Kruje		
Kucove		
Kukes		
Kurbin		
Lezhe	1	0.2
Librazhd		
Lushnje		
M.MAdhe		
Mallakaster		
Mat		
Mirdite		
Peqin		
Permet		
Pogradec	9	1.5
Puke		
Sarande		
Skrapar		
Shkoder		
Tepelene		
Tirane		
Tropoje		
Vlore	1	0.1

Rastet e Lezhes te Fierit dhe te Vlores jane te importuara perkatesisht nga Italia, Greqia dhe Kosova.

Numri i rasteve dhe incidenca e Fruthit sipas gjinisë per vitin 2017.

Vitet	Meshkuj	Incidenca	Femra	Incidenca
2017	4	0.3	8	0.6

Numri i rasteve dhe incidenca e Fruthit sipas grupmoshës (2017)

	<1vjeç	1-4 vjeç	5-14 vjeç	15-24 vjeç	25-44 vjeç	45-59 vjeç	60+ vjeç
Nr. rasteve me Fruth	1	3	5	1	1	1	0
Incidenca	2.8	2.4	1.2	0.2	0.1	0.2	0

RUBEOLA

Nr. i rasteve sipas viteve dhe incidenca (raste/100000)

Vitet	Raste	Raste/100000
2017	0	0.00

5. PFA

Nr. i rasteve sipas viteve dhe incidenca (raste/100000) për vitin 2017.

Vitet	Raste	Raste/100000
2017	7	0.2

Numri i rasteve vjetore te pritshme me PFA është 9, dmth 1 rast PFA në 100.000 popullatë të moshave pediatrike 0-14 vjeç, popullatë kjo që përlogaritet aktualisht në vendin tonë në <900.000 subjekte), çka përfaqëson një indeks prej 0.9 të asaj survejance.

Survejanca e PFA-ve më 2016 ka realizuar JO-PLOTËSISHT parametrat (indikatorët) e saj sepse janë raportuar 8 raste nga 9 të pritshmet (= indeks 0,9 i survejancës nga ai 1,0 i kërkuar);

Ne te njëjtën kohe janë plotësuar kërkesat e tjera, konkretisht:

- raportimi në DKSI (IShP) është bërë në kohë (brenda 3 ditësh nga fillimi i paralizës) në të gjitha rastet;
- secili rast është shoqëruar me 2 mostra feçe të prelevuara në kohë dhe brenda kushteve të kërkuara;
- analiza virologjike e mostrave feçe të prelevuara është përfunduar në kohë në IShP (brenda 28 ditësh nga fillimi i paralizës);
- ndjekja klinike në të gjitha rastet është bërë në kohë (60-90 ditë pas fillimit të paralizës);
- raportimi në Zyrën Rajonale të OBSH (Kopenhagë, Danimarkë) është bërë i plotë (52 javë të vitit) dhe në kohë (çdo javë të vitit).

Të dhënat e vaksinimit OPV në rastet dhe kontaktet e ngushta (familjare) të tyre treguan mbulesë vaksinore 100%.

Të dhënat e analizës virologjike

- hulumtimit epidemiologjik,
- vizitës klinike mbi mbetjen e paralizës deri 90 ditë pas shfaqjes së saj,

konkluduan për mungesë të qarkullimit të poliovirusit të egër në popullatën e vendit tonë.

Importimi i poliovirusit të egër në vendin tonë është i mundshëm në çdo moment. Çka dikton domosdoshmërinë eurvejancës së përforcuar aktive të PFA-ve dhe të realizimit në kohë dhe cilësi të mbulesës vaksinore OPV në nivele >95% jo vetëm në shkallë vendi dhe rrethi, por, dhe sidomos, në nivel “kapilar”, detyra dhe përgjegjësi këto në rradhë të parë dhe mbi të gjitha të shërbimeve epidemiologjike të rretheve.

Rrethet	2017	
	Raste	Incidenca
Berat		
Bulq		
Delvine		
Devoll		
Diber		
Durres		
Elbasan		
Fier	1	0.1
Gramsh		
Gjirokaster		
Has		
Kavaje		
Kolonje		
Korce		
Kruje		
Kucove		
Kukes		
Kurbin		
Lezhe	1	0.2
Librazhd		
Lushnje		
M.MAdhe		
Mallakaster		
Mat		
Mirdite		
Peqin	1	0.4
Permet		
Pogradec	1	0.2
Puke		
Sarande		
Skrapar		
Shkoder		
Tepelene	1	0.5
Tirane	1	0.0
Tropoje		

Vlore	1	0.1
-------	---	-----

Rastet me PFA kane një shtrirje te gjere gjeografike, ne shumicën e rretheve te vendit.

Numri i rasteve dhe incidenca e PFA sipas gjinisë per 2017

Vitet	Meshkuj	Incidenca	Femra	Incidenca
2017	2	0.1	5	0.4

Numri i rasteve dhe incidenca e PFA sipas grupmoshës (2017)

	<1vjeç	1-4 vjeç	5-14 vjeç	15-24 vjeç	25-44 vjeç	45-59 vjeç	60+ vjeç
Nr. rasteve me PFA	2	0	5	0	0	0	0
Incidenca	5.5	0	1.2	0	0	0	0

Incidenca me e larte e PFA është ne grupmoshën 1-4 vjeç (5.5 raste 10000 banore).

6. DIFTERIA

Difteria rezulton të jetë 0 (zero raste vjetore). Ky rezultat është një tregues i drejtpërdrejtë i mbulesës optimale vaksinore (>95%) të DTP në radhë të parë, por edhe të rivaksinimeve DTP, DT, dhe Td lidhur si me komponentin (antigenin) difterik, ashtu dhe me komponentët (antigenët) tetanik dhe pertusik.

7. TETANOZI DHE TETANOZ NEONATOR

Tetanozi neonator paraqitet me 0 (zero) raste

Kjo tablo, është një tregues i drejtpërdrejtë i efektivitetit të parandalimit parësor të tetanozit dhe tetanozit neonator nëpërmjet vaksinoprofilaksisë specifike (DTP, DT, Td në moshat pediatrike dhe TT në gratë shtatzëna). Me Tetanoz jo neonator është raportuar vetëm 1 rast i grupmoshës 45-59 vjeç nga rrethi i Tiranës, me një nivel incidence vjetore prej 0.04 raste/10000 banore ne vendi.

8. PERTUS

Më 2017 u raportuan 7 raste të suspektuara klinikisht për pertussis (mosha pediatrike). Viojnë këto, të jenë nivele të papërfillshme të frekuencës së hasjes të sëmundjes në popullatë, duke paraqitur kështu një tablo që pasqyron shkallën optimale të efektivitetit të vaksinoprofilaksisë përkatëse (tri vakcina DTP).

Theksi duhet vënë në *mungesën e konfirmimit laboratorik të rastit*, sepse laboratorët mikrobiologjikë të shëndetit publik të rretheve nuk realizojnë (arsye objektive dhe subjektive) diagnozën mikrobiologjike të pertussis

Pertus numri i rasteve dhe incidenca (raste/100.000) për vitin 2017

Vitet	Raste	Raste/100000
2017	7	0.2

Frekuenca e hasjes së Pertus paraqet nje nivel incidence prej 0.2 raste/100.000 banorë

Pertus Nr. i rasteve dhe incidenca (raste/10000) sipas rretheve

Rrethet	2001	
	Raste	Incidenca
Berat		
Bulq		
Delvine		
Devoll		
Diber		
Durres	1	0.0
Elbasan		
Fier	1	0.1
Gramsh		
Gjirokaster		
Has		
Kavaje		
Kolonje		
Korce	2	0.2
Kruje		
Kucove		
Kukes		
Kurbin		
Lezhe		
Librazhd		
Lushnje		
M.MAdhe		
Mallakaster		
Mat		
Mirdite		
Peqin		
Permet		
Pogradec		
Puke		
Sarande		
Skrapar		
Shkoder	1	0.1
Tepelene		
Tirane Q	2	0.0
Tropoje		
Vlore		

Numri i rasteve dhe incidenca e Pertus sipas gjinisë për vitin 2017.

Vitet	Meshkuj	Incidenca	Femra	Incidenca
2001	5	0.4	2	0.1

Incidenca e Pertus është pothuajse e njëjte tek te dy gjinitë

Numri i rasteve dhe incidenca e Pertus sipas grupmoshës (2017)

	<1vjeç	1-4 vjeç	5-14 vjeç	15-24 vjeç	25-44 vjeç	45-59 vjeç	60+ vjeç
Nr. rasteve me Pertus	6	0	0	0	1	0	0
Incidenca	16.6	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0

Incidenca me e larte vërehet ne grupmoshën < 1 vjeç me 16.6 raste/100.000 banore

9. PAROTITI EPIDEMIK

Viti 2005 shënoi vitin e futjes në vendin tonë të vaksinimit të detyrueshëm kundër parotitit epidemik të çdo kohort-lindje të re, vaksinim ky me trivaksinën FRP (Fruth-Rubeolë-Parotit) që vetëkuptohet, ka ndjekur skemën aktuale të vaksinimit kundër fruthit dhe rubeolës (me dyvaksinën FR) dmth doza bazale në moshën 12-15 muaj dhe doza booster (rivaksinimi) në moshën 5-6 vjeç.

Parotiti numri i rasteve dhe incidenca (raste/100000) per vitin 2017.

Vitet	Raste	Raste/100000
2017	6	0.2

Frekuenca e hasjes së Parotitit paraqet një nivel incidence prej 0.2 raste/100.000 banorë

Parotiti numri i rasteve dhe incidenca (raste/10000) sipas rretheve për 2017.

Rrethet	2017	
	Raste	Incidenca
Berat	0	0
Bulq	0	0
Delvine	0	0
Devoll	0	0
Diber	0	0
Durres	0	0
Elbasan	0	0
Fier	0	0
Gramsh	0	0
Gjirokaster	0	0
Has	0	0
Kavaje	0	0

Kolonje	0	0
Korce	0	0
Kruje	0	0
Kucove	0	0
Kukes	0	0
Kurbin	0	0
Lezhe	0	0
Librazhd	0	0
Lushnje	0	0
M.MAdhe	0	0
Mallakaster	0	0
Mat	0	0
Mirdite	0	0
Peqin	0	0
Permet	0	0
Pogradec	0	0
Puke	0	0
Sarande	0	0
Skrapar	0	0
Shkoder	1	0.1
Tepelene	0	0
Tirane	4	0.1
Tropoje	0	0
Vlore	1	0.1

Numri i rasteve dhe incidenca e Parotitit sipas gjinise

Vitet	Meshkuj	Incidenca	Femra	Incidenca
2017	3	0.2	3	0.2

Incidenca e Parotitit eshte e njejte tek te dy gjinite

Numri i rasteve dhe incidenca e Parotitit sipas grupmoshës (2017)

	<1vjec	1-4 vjec	5-14 vjec	15-24 vjec	25-44 vjec	45-59 vjec	60+ vjec
Nr. rasteve me Parotit	0	1	3	2	0	0	0
Incidenca	0	0.8	0.7	0.4	0	0	0

Incidenca e Parotitit sipas grupmoshës

Incidenca me e larte vërehet ne grupmoshën 1-4 vjeç me 0.8 raste/10000 banore

10. VARICELA

Rastet me varicele hasen kryesisht ne grupmoshën pediatrike 0-14 vjeç dhe ne kolektiva te mbyllura si institucionet parashkollore çerdhe kopshte dhe shkolla ne forme shpërthimesh te kufizuara.

Varicela numri i rasteve dhe incidenca (raste/100000) për vitin 2017.

Vitet	Raste	Raste/100000
2017	2097	74.9

Frekuenca e hasjes së Varicelës paraqet një nivel incidence prej 74.9 raste/100.000 banorë.

Varicela Nr. i rasteve dhe incidenca (raste/10000) sipas rretheve për vitin 2017.

Rrethet	2017	
	Raste	Incidenca
Berat	110	11.2
Bulq	0	0.0
Delvine	0	0.0
Devoll	16	6.0
Diber	5	0.8
Durres	95	4.7
Elbasan	126	6.7
Fier	261	15.8
Gramsh	0	0.0
Gjirokaster	4	1.1
Has	0	0.0
Kavaje	20	3.5
Kolonje	0	0.0
Korce	8	0.7
Kruje	19	3.2
Kucove	119	43.6
Kukes	18	3.8
Kurbin	6	1.3
Lezhe	90	13.7
Librazhd	0	0.0
Lushnje	118	10.0
M.MAdhe	24	7.8
Mallakaster	2	0.7
Mat	47	10.6
Mirdite	0	0.0
Peqin	2	0.8

Permet	1	0.6
Pogradec	39	6.3
Puke	7	3.8
Sarande		0.0
Skrapar		0.0
Shkoder	46	2.8
Tepelene		0.0
Tirane	805	11.6
Tropoje		0.0
Vlore	109	8.6

Numri i rasteve dhe incidenca e Variceles s sipas gjinise

Vitet	Meshkuj	Incidenca	Femra	Incidenca
2001	1085	77.3	1012	72.4

Incidenca e variceles eshte pothuajse e njejte tek te dy gjinitë

Numri i rasteve dhe incidenca e Variceles sipas grupmoshes (2017)

	<1vjec	1-4 vjec	5-14 vjec	15-24 vjec	25-44 vjec	45-59 vjec	60+ vjec
Nr. rasteve me Varicelë	111	716	994	137	136	2	1
Incidenca	307.5	562.0	239.5	26.7	19.2	0.4	0.2

Incidenca me e larte verehet ne grupmoshen 1-4 vjeç me 562.0 raste/100000 banore

11. INFEKSIONET STREPTOKOKSIKE

SKARLATINA DHE ERIZIPELA

Janë dy përfaqësueset e vetme të infeksioneve streptokoksike që përfshihen në listën e nozologjive infeksioze të Pasqyrës 14/Sh të SMBS të survejancës të sëmundjeve infektive. Theksojmë që tonsilitet për arsye tashmë të përmendura nuk përmbahen në këtë Pasqyrë, ndonëse ato përbëjnë peshën specifike kryesore të infeksioneve streptokoksike në popullatë.

SKARLATINA

Nr. i rasteve sipas viteve dhe incidenca (raste/100000)

Vitet	Raste	Raste/100000
2001	21	0.7

Viti 2017 paraqet një frekuencë të hasjes të skarlatinës prej 0.7 raste/100000 banore

Skarlatina N. i rasteve dhe incidenca (raste/10000) sipas rretheve

Rrethet	2017	
	Raste	Incidenca

Berat	6	0.6
Bulq		
Delvine		
Devoll		
Diber		
Durres		
Elbasan		
Fier	4	0.2
Gramsh		
Gjirokaster		
Has		
Kavaje		
Kolonje		
Korce		
Kruje		
Kucove		
Kukes		
Kurbin		
Lezhe		
Librazhd		
Lushnje		
M.MAdhe		
Mallakaster		
Mat		
Mirdite		
Peqin		
Permet		
Pogradec		
Puke		
Sarande		
Skrapar		
Shkoder		
Tepelene		
Tirane	11	0.2
Tropoje		
Vlore		

Numri i rasteve dhe incidenca e Skarlatines sipas gjinise

Vitet	Meshkuj	Incidenca	Femra	Incidenca
2001	8	0.6	13	0.9

Incidenca e Skarlatines eshte posuajse e njejte tek te dy gjinite

Numri i rasteve dhe incidenca e Skarlatines sipas grupmoshes (2017)

	<1vjec	1-4 vjec	5-14 vjec	15-24 vjec	25-44 vjec	45-59 vjec	60+ vjec
Nr. rasteve me Skarlatine	8	13	0	0	0	0	0
Incidenca	22.2	10.2	0	0	0	0	0

Incidenca me e larte verehet ne grupmoshen pediatrike <1 vjeç me 22.2 raste/100000 banore.

ERISPELA**Nr. i rasteve sipas viteve dhe incidenca (raste/100000)**

	Raste	Raste/100000
2017	172	6.1

Frekuenca e hasjes së Erisipeles paraqet një nivel incidence prej 6.1 raste/100.000 banorë ë vitin 2017

Erisipela Nr. i rasteve dhe incidenca (raste/10000) sipas rretheve

Rrethet	20117	
	Raste	Incidenca
Berat	2	0.2
Bulq		0.0
Delvine		0.0
Devoll		0.0
Diber		0.0
Durres	36	1.8
Elbasan	8	0.4
Fier	24	1.5
Gramsh		0.0
Gjirokaster		0.0
Has		0.0
Kavaje		0.0
Kolonje		0.0
Korce		0.0
Kruje		0.0
Kucove	2	0.7

Kukes	7	1.5
Kurbin	1	0.2
Lezhe	7	1.1
Librazhd	4	0.7
Lushnje	4	0.3
M.MAdhe		0.0
Mallakaster	1	0.4
Mat	2	0.5
Mirdite		0.0
Peqin	2	0.8
Permet		0.0
Pogradec		0.0
Puke		0.0
Sarande		0.0
Skrapar		0.0
Shkoder		0.0
Tepelene	1	0.5
Tirane	35	0.5
Tropoje		0.0
Vlore	36	2.9

Numri i rasteve dhe incidenca e Erisipeles sipas gjinise

Vitet	Meshkuj	Incidenca	Femra	Incidenca
2001	72	5.1	100	7.2

Incidenca e Skarlatines eshte posuajse e njejte tek te dy gjinite

Numri i rasteve dhe incidenca e Erisipeles sipas grupmoshes (2017)

	<1vjec	1-4 vjec	5-14 vjec	15-24 vjec	25-44 vjec	45-59 vjec	60+ vjec
Nr. rasteve me Erisipelë	1	8	28	4	13	48	70
Incidenca	2.8	6.3	6.7	0.8	1.8	8.7	15.6

Incidenca me e larte verehet ne grupmoshen 45-59 vjeç me 8.7 raste/100000 banore dhe ne grupmoshen 60+ vjeç me 15.6 raste/100000 banore.

12. Meningiti Meningokoksik dhe Meningitet e tjera

- Meningiti Meningokoksik

Më 2017 u raportua në *total vetëm 1 rast me meningit meningokoksik*, dmth një nivel sëmundshmërie i qëndrueshëm (Tabela 1.1).

Tabela 1.1

Frekuenca e hasjes së Meningitit Meningokoksik më 2017:

Numri i rasteve dhe incidenca (raste/100.000 banorë)

Meningiti meningokoksik	Raste 2017	Incidenca 2017 (raste/100.000)
	1	0,04

Rasti i raportuar kanë qënë për rrethin e Tiranës, i grup moshes <1 vjec me nivel incidence 0,3 raste /10.000 banorë.

- **Meningite të tjera**

Në grupimin ‘Meningite të tjera’ përfshihen:

- **Meningitet virale (aseptike), dhe**
- **Meningitet bakteriale jo-meningokoksike**

Frekuenca e hasjes të meningiteve të tjera më 2017 me një total prej 34 raste (apo incidencë prej 1,2 raste për 100.000 banorë). Kjo frekuencë është shumë herë më e lartë krahasuar me atë të meningitit meningokoksik po gjatë vitit 2017. (Tabela 1.2).

Tabela 1.2

Frekuenca e hasjes së Meningiteve të tjera më 2017:

Numri i rasteve dhe incidenca (raste/100.000 banorë)

Meningite te tjera	Raste 2017	Incidenca 2017 (raste/100.000)
	34	1,2

Ndër këto meningite, **peshën specifike më të madhe e zënë** meningitet virale (aseptike) krahasuar me meningitet jo meningokoksike.

Tabela 1.3

Frekuenca e hasjes së Meningitit Viral më 2017:

Numri i rasteve dhe incidenca (raste/100.000 banorë)

Viti	Raste	Incidenca (raste/10.000 banore)
------	-------	---------------------------------

2017	16	0.6
-------------	----	-----

Tabela 1.4

Frekuenca e hasjes së Meningitit Bakterial jo Meningokoksik më 2017:

Numri i rasteve dhe incidenca (raste/100.000 banorë)

Viti	Raste	Incidenca (raste/10.000 banorë)
2017	18	0.6

Siç shihet dhe në meningitet e tjera, meningitet virale dhe meningitet jo meningokoksike kanë një shpërndarje të njëjtë si në *moshat pediatrike 0-14 vjeç dhe në grupmoshën e rritur >15 vjeç*. (Tabela 1.5). Në brendi të moshave 0-14 vjeç është grup-mosha 1-4 vjeç ajo, që përmban peshën specifike më të madhe, duke u përfaqësuar me 0,3 incidenca, raste /10.000 banorë përkatësisht më 2017.

Tabela 1.5

Frekuenca Moshore e hasjes së Meningitit viral më 2017:

Numri i rasteve sipas grup-moshave dhe incidenca(raste/10.000 banorë)

	<1vjeç	1-4 vjeç	5-14 vjeç	15-24 vjeç	25-44 vjeç	45-59 vjeç	60+ vjeç
Viti 2017	0	4	3	2	0	4	3
Incidenca	0	0.3	0.07	0.04	0	0.07	0.07

Tabela 1.6

Frekuenca Moshore e hasjes së Meningitit bakterial jo meningokoksik më 2017:

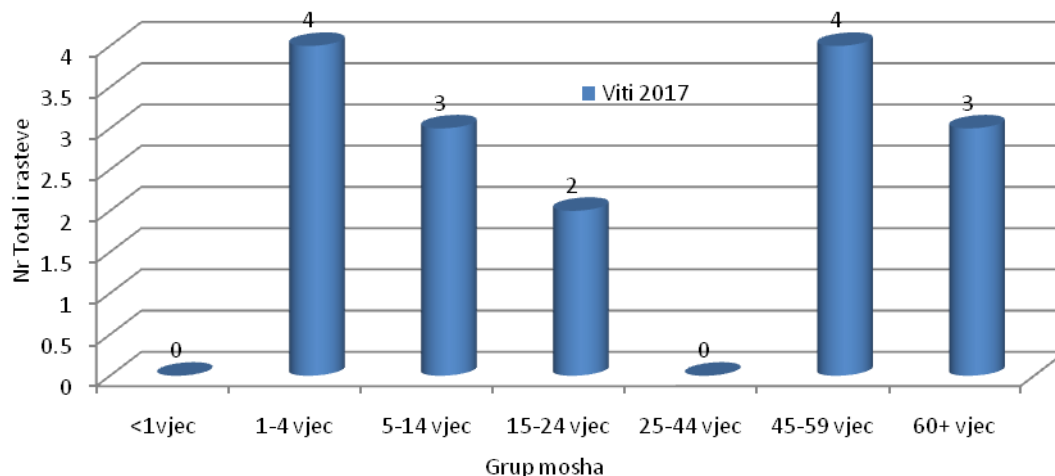
Numri i rasteve sipas grup-moshave dhe incidenca (raste/10.000 banorë)

	<1vjeç	1-4 vjeç	5-14 vjeç	15-24 vjeç	25-44 vjeç	45-59 vjeç	60+ vjeç
Viti 2017	1	4	4	2	1	3	3
Incidenca	0.3	0.3	0.1	0.04	0.01	0.05	0.07

Grafiku 1.1

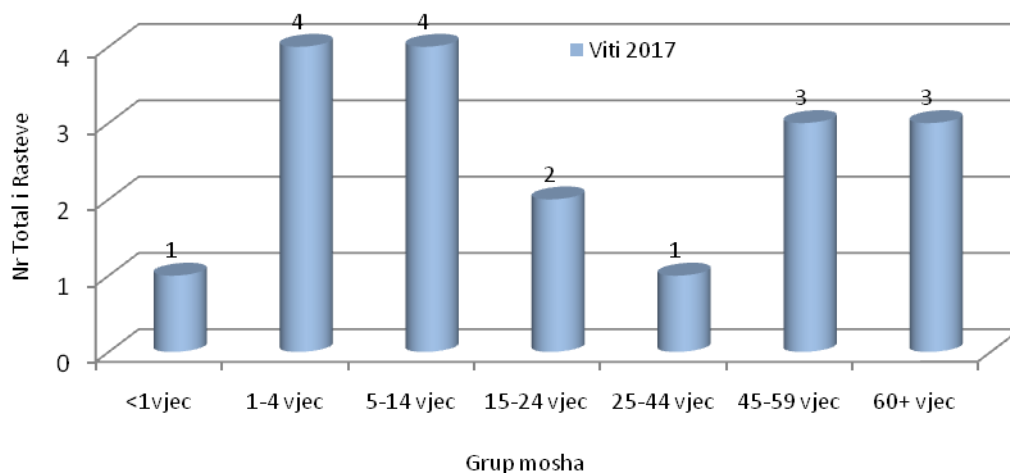
Frekuenca Moshore e hasjes së meningitit viral më 2017:

Totali i rasteve sipas grup moshës

*Grafiku 1.2*

Frekuenca Moshore e hasjes së Meningitit bakterial jo meningokoksik më 2017:

Totali i rasteve sipas grup moshës



Shpërndarja gjeografike e frekuencës së hasjes të meningitit viral paraqet rrethe me incidencë të lartë, rrethe me incidencë të ulët, dhe rrethe me incidencë ...zero, (Tabela 1.7, Grafiku 1.3). Rrethi që paraqet incidencën më të lartë më 2017 është Skrapari dhe Tepelena, Vlora (0,6 dhe 0,5 raste/10.000 banorë).

Tabela 1.7

Frekuenca e hasjes së Meningitit Viral sipas Rretheve më 2017:

Numri i rasteve dhe incidenca (raste/10.000 banorë)

	Raste	Incidenca (raste/10.000)
BERAT	0	0,0
BULQIZË	0	0,0
DELVINË	0	0,0
DEVOLL	0	0,0
DIBËR	0	0,0
DURRËS	4	0,2
ELBASAN	0	0,0
FIER	1	0,1
GRAMSH	0	0,0
GJIROKASTËR	0	0,0
HAS	0	0,0
KAVAJË	0	0,0
KOLONJË	0	0,0
KORÇË	1	0,1
KRUJË	0	0,0
KUÇOVË	0	0,0
KUKËS	0	0,0
KURBIN	0	0,0
LEZHË	1	0,2
LIBRAZH D	1	0,2
LUSHNJE	0	0,0
M. MADHE	0	0,0
MALLAKASTËR	0	0,0
MAT	0	0,0

MIRDITË	0	0,0
PEQIN	0	0,0
PËRMET	0	0,0
POGRADEC	0	0,0
PUKË	0	0,0
SARANDË	0	0,0
SKRAPAR	1	0,6
SHKODËR	0	0,0
TEPELENË	1	0,5
TIRANË	0	0,0
TROPOJË	0	0,0
VLORE	6	0,5

Grafiku 1.3

Shpërndarja e Meningitit viral sipas Rretheve më 2017:

Incidenca (raste/10.000 banorë)

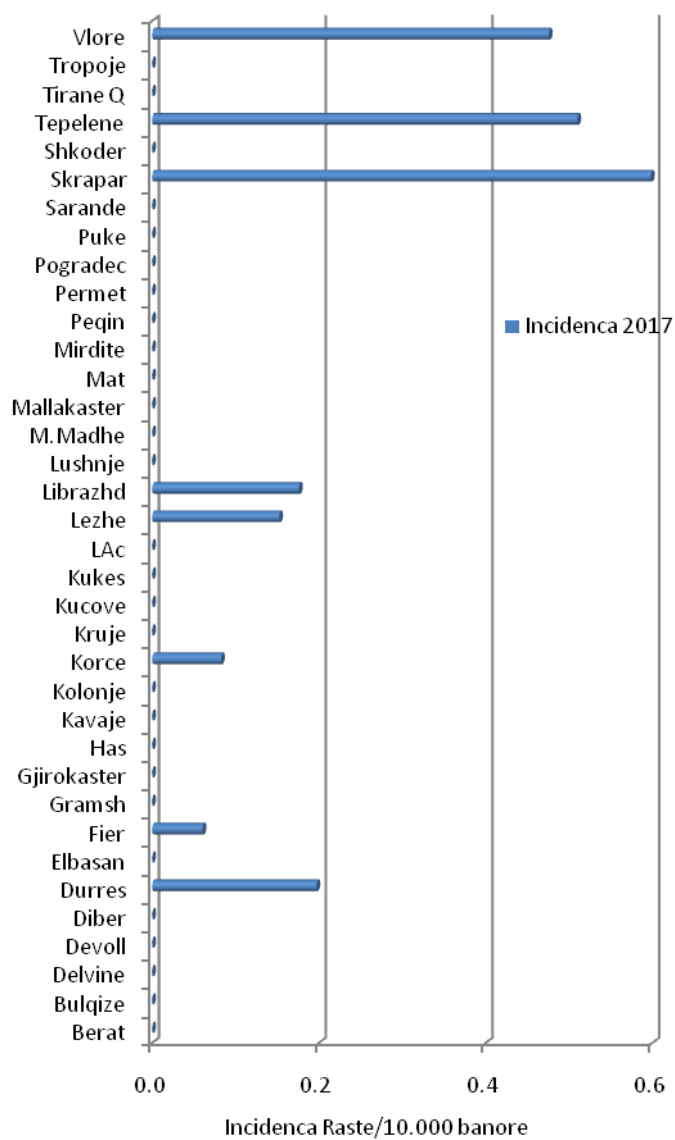


Tabela 1.8

Frekuenca e hasjes së Meningitit jo Meningokoksik sipas Rretheve më 2017:

Numri i rasteve dhe incidenca (raste/10.000 banorë)

	Raste	Incidenca (raste/10.000)
BERAT	0	0,0
BULQIZË	0	0,0
DELVINË	1	0,9
DEVOLL	0	0,0

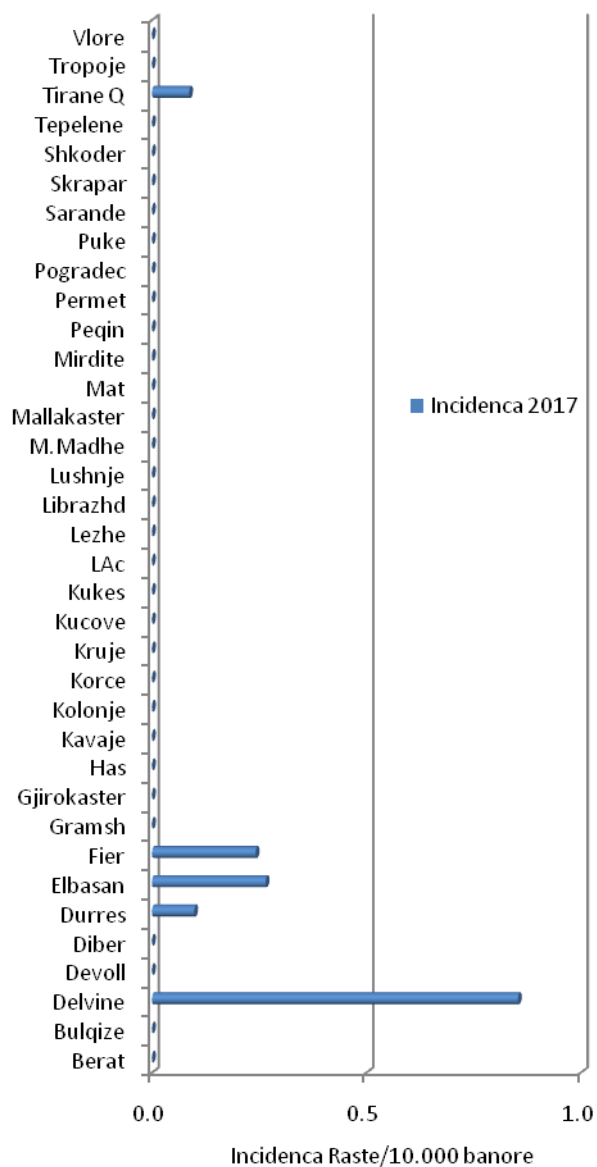
DIBËR	0	0,0
DURRËS	2	0,1
ËLBASAN	5	0,3
FIER	4	0,2
GRAMSH	0	0,0
GJIROKASTËR	0	0,0
HAS	0	0,0
KAVAJË	0	0,0
KOLONJË	0	0,0
KORÇË	0	0,0
KRUJË	0	0,0
KUÇOVË	0	0,0
KUKËS	0	0,0
KURBIN	0	0,0
LEZHË	0	0,0
LIBRAZHD	0	0,0
LUSHNJE	0	0,0
M. MADHE	0	0,0
MALLAKASTËR	0	0,0
MAT	0	0,0
MIRDITË	0	0,0
PEQIN	0	0,0
PËRMET	0	0,0
POGRADEC	0	0,0
PUKË	0	0,0
SARANDË	0	0,0
SKRAPAR	0	0,0
SHKODËR	0	0,0
TEPELENË	0	0,0
TIRANË	6	0,1

TROPOJË	0	0,0
VLORË	0	0,0

Grafiku 1.4

Shpërndarja e Meningitit jo Meningokoksik sipas Rretheve më 2017:

Incidenca (raste/10.000 banorë)



Shpërndarja gjeografike e frekuencës së hasjes të meningitit jo meningokoksik paraqet gjithashtu rrethe me incidencë të lartë, rrethe me incidencë të ulët, dhe rrethe me incidencë ...zero, (Tabela 1.8, Grafiku 1.4). Rrethi që paraqet incidencën më të lartë më 2017 është Delvina dhe Elbasani (0,9 dhe 0,3 raste/10.000 banorë).

13. Encefaliti i paspecifikuar

Gjatë vitit **2017** u raportuan në **total 17 raste encefalit të paspecifikuar**, dmth një nivel sëmundshmërie me nivele incidence 0,6. (Tabela 2.1)

Tabela 2.1

Frekuenca e hasjes së Encefalitit të paspecifikuar më 2017:

Numri i rasteve dhe incidenca (raste/100.000 banorë)

Encefalit paspecifikuar	Raste 2017	Incidenca 2017 (raste/100.000)
	17	0,6

Referuar raportimeve të rasteve me encefalite të paspecifikuar, ato paraqesin një shpërndarje jo të njëjtë në **moshat pediatrike 0-14 vjeç dhe në grupmoshën e rrituar >15 vjeç**. (Tabela 2.2, Grafiku 2.1). Peshën specifike më të lartë e përmban grupmosha e rritur 25-44 vjeç dhe 45-59 vjeç në vitin 2017.

Tabela 2.2

Frekuenca Moshore e hasjes së Encefalitit të paspecifikuar më 2017:

Numri i rasteve sipas grup- moshave dhe incidenca(raste/10.000 banorë)

	<1vjeç	1-4 vjeç	5-14 vjeç	15-24 vjeç	25-44 vjeç	45-59 vjeç	60+ vjeç
Viti 2017	0	1	1	1	5	6	3
Incidenca	0,0	0,08	0,02	0,02	0,07	0,1	0,07

Grafiku 2.1

Frekuenca Moshore e hasjes së Encefalitit të paspecifikuar më 2017:

Incidenca sipas grup moshes

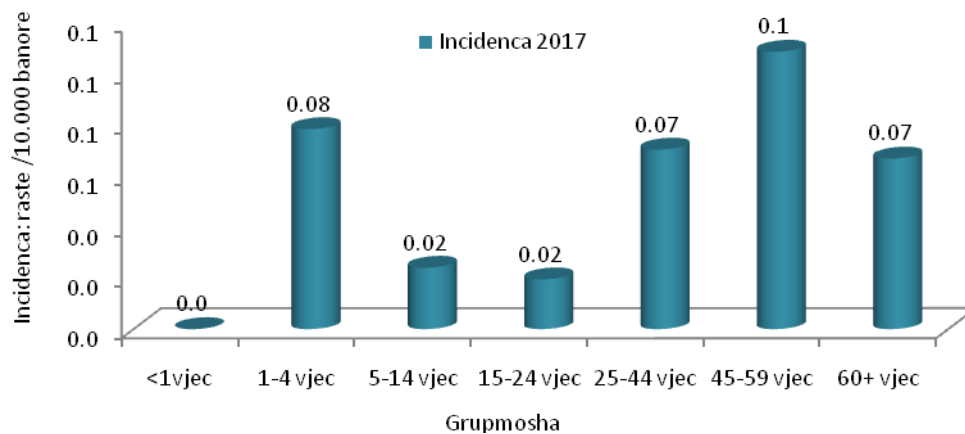


Tabela 2.3

Frekuenca e hasjes së Encefalitit të paspecifikuar sipas Rretheve më 2017:

Numri i rasteve dhe incidenca (raste/10.000 banorë)

	Raste	Incidenca (raste/10.000)
BERAT	0	0,0
BULQIZË	1	0,3
DELVINË	0	0,0
DEVOLL	1	0,4
DIBËR	0	0,0
DURRËS	0	0,0
ËLBASAN	2	0.1
FIER	1	0,1
GRAMSH	0	0,0
GJIROKASTËR	0	0,0
HAS	0	0,0
KAVAJË	0	0,0
KOLONJË	0	0,0
KORÇË	1	0,1
KRUJË	0	0,0
KUÇOVË	0	0,0
KUKËS	0	0,0
KURBIN	2	0,4

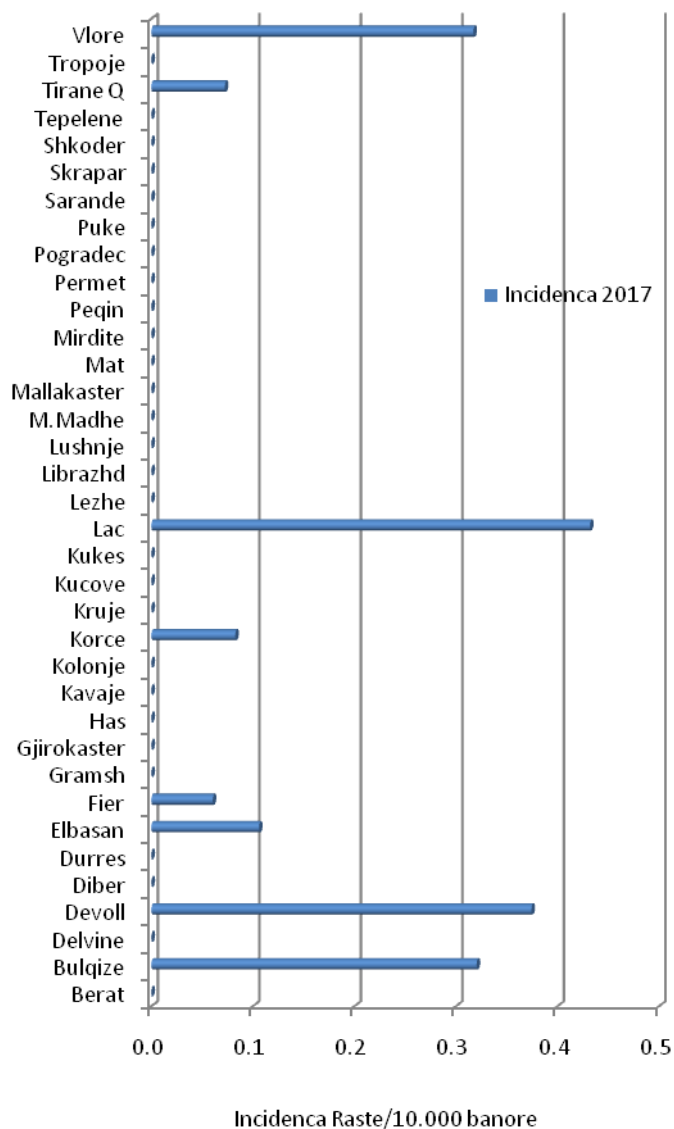
LEZHË	0	0,0
LIBRAZHD	0	0,0
LUSHNJE	0	0,0
M. MADHE	0	0,0
MALLAKASTËR	0	0,0
MAT	0	0,0
MIRDITË	0	0,0
PEQIN	0	0,0
PËRMET	0	0,0
POGRADEC	0	0,0
PUKË	0	0,0
SARANDË	0	0,0
SKRAPAR	0	0,0
SHKODËR	0	0,0
TEPELENË	0	0,0
TIRANË	5	0,1
TROPOJË	0	0,0
VLORË	4	0,3

Shpërndarja gjeografike e frekuencës së hasjes të encefalitit të paspecifikuar paraqet rrethe me incidencë të lartë, rrethe me incidencë të ulët, dhe rrethe me incidencë ...zero, (Tabela 2.3, Grafiku 2.2). Rrethi që paraqet incidencën më të lartë më 2017 është Kurbini dhe Devolli, (0,4 raste/10.000 banorë).

Grafiku 2.2

Shpërndarja e Encefalitit të paspecifikuar sipas Rretheve më 2017:

Incidenca (raste/10.000 banorë)



14. Ethet Hemorragjike Virale

Gjatë vitit **2017** u raportuan në total 46 raste të dyshuara me ethe hemorragjike virale, dmth një nivel sëmundshmërie i lartë përkatësisht me një nivel incidence 1,6 (Tabela 3.1)

Vlen për të theksuar se nga totali i rasteve të dyshuara përkatësisht në vitin 2017 nga laboratorit virologjisë janë konfirmuar në total 10 raste nga të cilat 2 raste Ethe Hemorragjike Kongo Krime dhe 8 raste Ethe Hemorragjike me Sindrom Renal (0,4 nivel incidence raste/100.000 banorë)

Tabela 5.1

Frekuenca e hasjes së Ethes hemorragjike virale më 2017:

Numri i rasteve dhe incidenca (raste/100.000 banorë)

Ethe hemorragjike	Raste 2017	Incidenca 2017 (raste/100.000)
		46

Referuar raportimeve të rasteve të dyshuara me ethe hemorragjike virale, ato paraqesin një shpërndarje jo të njëjtë në *moshat pediatrike 0-14 vjeç dhe në grupmoshën e rrituar >15 vjeç*. (Tabela 3.2, Grafiku 3.1). Peshën specifike më të lartë e përmban grupmosha e rritur >15 vjeç në vitin 2017. Në brendi të moshës së rritur është grup-mosha 25-44 vjeç ajo, që përmban peshën specifike më të madhe, duke përfaqësuar me 0,2 incidencën raste /10.000 banorë.

Tabela 3.2

Frekuenca Moshore e hasjes së Ethes hemorragjike virale më 2017:

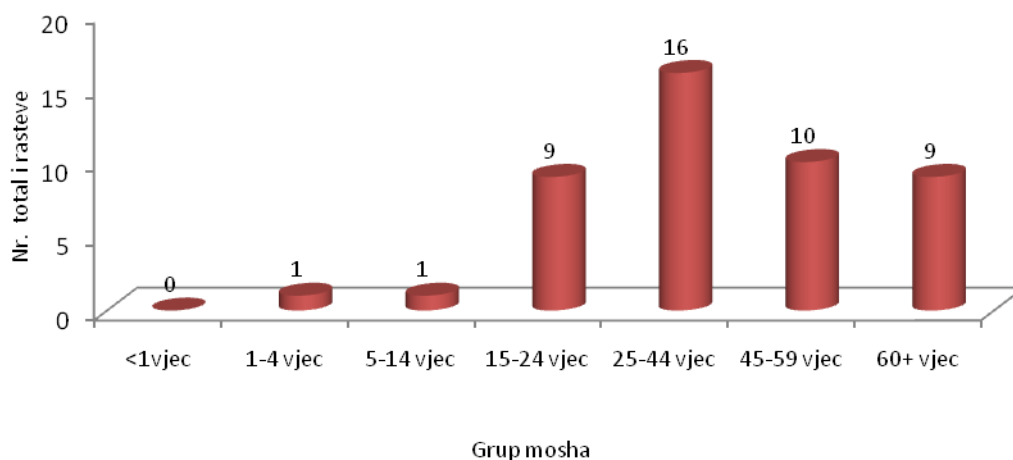
Numri i rasteve sipas grup- moshave dhe incidenca (raste/10.000 banorë)

	<1vjeç	1-4 vjeç	5-14 vjeç	15-24 vjeç	25-44 vjeç	45-59 vjeç	60+ vjeç
Viti 2017	0	1	1	9	16	10	9
Incidenca	0,0	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2

Grafiku 3.1

Frekuenca Moshore e hasjes së rasteve te dyshuara Ethe hemorragjike virale më 2017:

Totali i rasteve sipas grup moshes

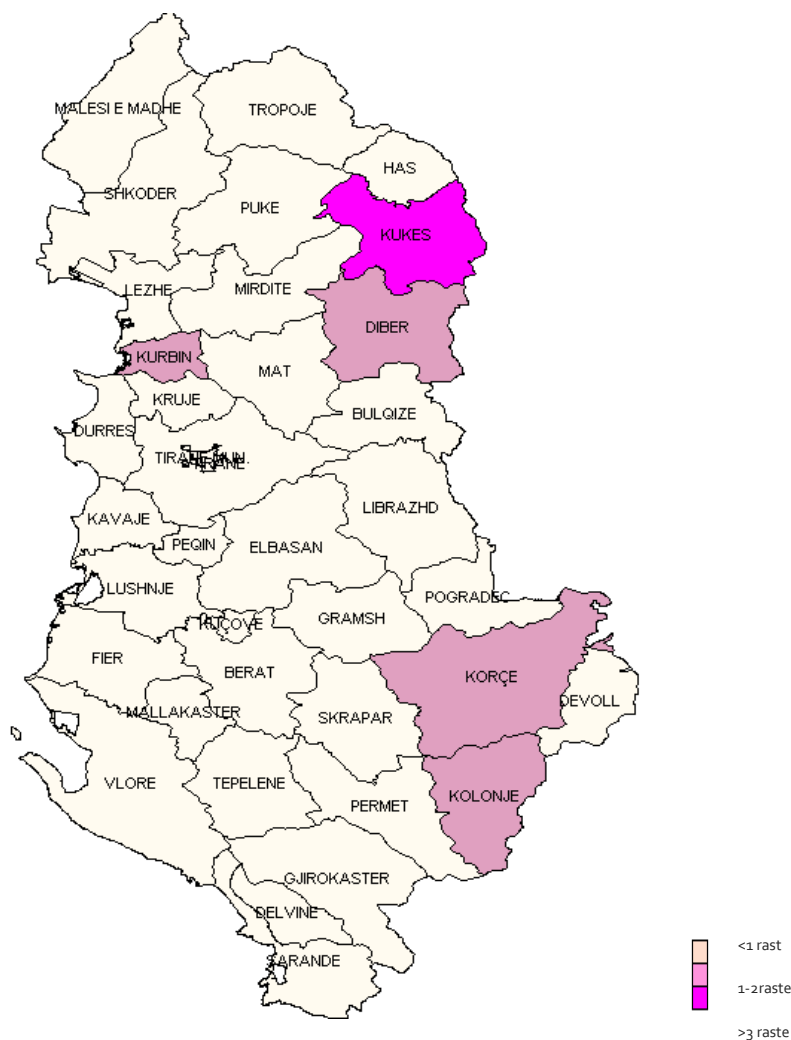


Shpërndarja gjeografike e frekuencës së hasjes së totalit të rasteve të dyshuara Ethe hemorragjike virale paraqet rrethe me incidencë të lartë, rrethe me incidencë të ulët, dhe rrethe me incidencë ...zero (Figura 3.2). Rrethi që paraqet incidencën më të lartë më 2017 është Kolonja dhe Delvina (1,8 dhe 0,9 raste/10.000 banorë.

Vlen për tu përmendur shpërndarja gjeografike e rasteve pozitive gjatë vitit 2017, me Ethet Hemorragjike Kongo Krime ku rrethi i Kukësit ka patur 2 raste dhe rastet e konfirmuara me Ethe Hemorragjike me Sidrom Renal kanë pasur një shpërndarje në rrethet Ersekë (2 raste), Kukës (1 rast), Kurbin (1 rast), Peshkopi (2 raste) dhe Korçë (2 raste).

Figura 3.2

Shpërndarja gjeografike e rasteve të konfirmuara me Ethe hemorragjike virale (EHKK dhe EHSR)
per vitin 2017



15. Zoonozat

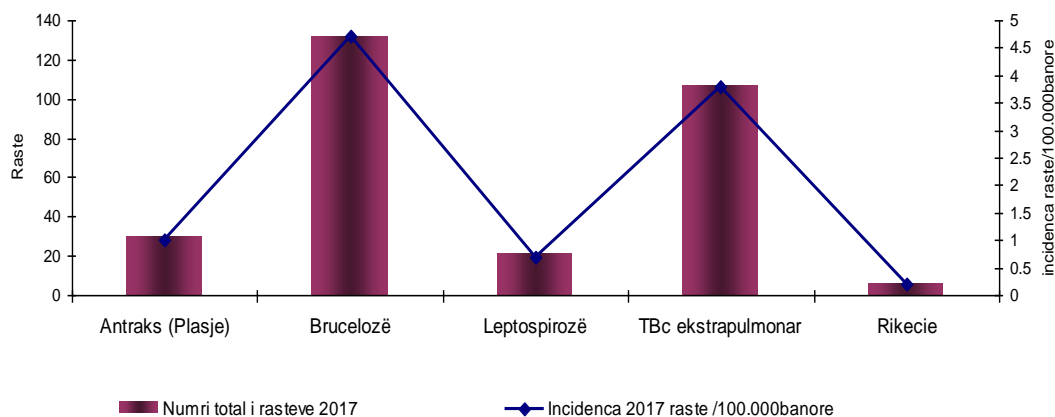
Sëmundjet zoonotike vijnë të paraqiten gjithnjë e më shqetësuese për shëndetin publik në vendin tonë. Te dhënat janë bazuar në sistemin (SMBS) dhe janë analizuar sipas person -vend -kohe. Në tabelat, hartat dhe grafiket është paraqitur në mënyrë të përmblodhur frekuenca e hasjes (numër rastesh dhe incidencë për 100.000 banorë) të sëmundjeve zoonotike të kontrollit dhe shërbimit veterinar, konkretisht Antraksi, Bruceloza, Leptospiroza, TB ekstrapulmonar Rikecioza. Bruceloza zë peshën specifike më të madhe në sëmundshmerinë zoonotike në vitin 2017 kundrejt zoonozave të tjera. Në total janë raportuar 132 raste Bruceloze (incidenca 4.7 raste/100.000 banorë) kundrejt Antraksit 30 raste (incidenca 1.0 raste/100.000 banorë).

Leptospirozes me 21 raste (incidenca 0.7 raste/100.000 banorë). Tbc Ekstrapulmonar 107 raste (incidenca 3.8 raste /100.000). Rikeciami dhe analiza e të dhënave është kryer në programin statistikor Exel, paraqitja e hartave në programin Health Mapper.

Tabela: Paraqitja e zoonozave Antraksi, Bruceloza, Leptospiroza, TB Ekstrapulmonar, Rikecie , frekuenca e hasjes më 2017. [Numri i rasteve të raportuara dhe incidenca raste për 100.000 banorë].

	Numri total i rasteve 2017	Incidenca 2017 raste /100.000banore
Antraks (Plasje)	30	1
Brucelozë	132	4.7
Leptospirozë	21	0.7
TBCEkstrapulmonar	107	3.8
Rikecie	6	0.2

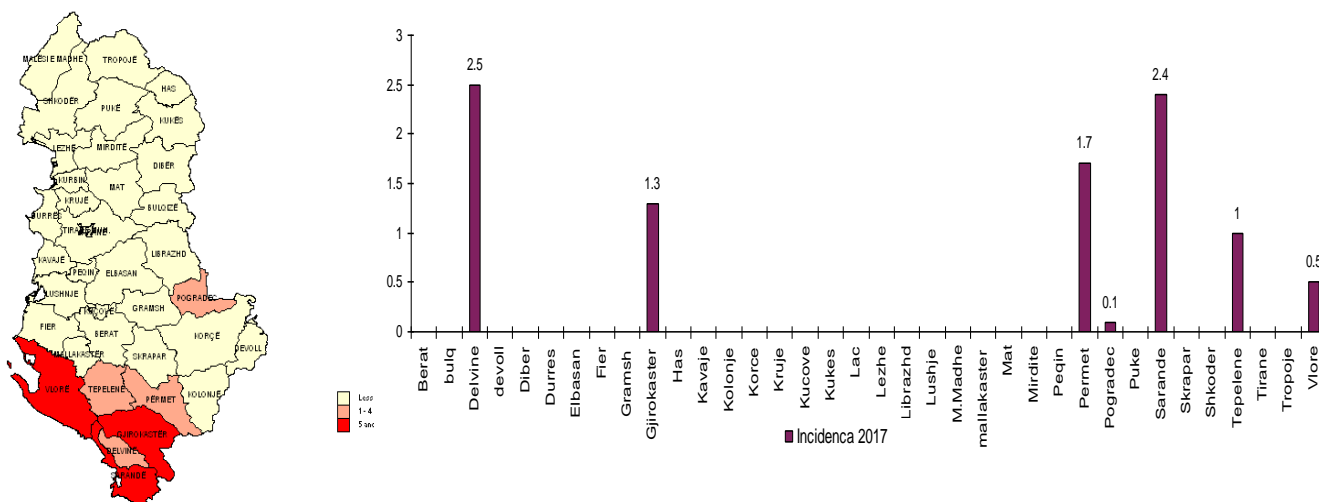
Grafiku: Shpërndarja e zoonozave në total në vitin 2017 (Plasja, Bruceloze, Leptospiroze, Tbc ekstrapulmonar, Rikecie). (Numri i rasteve në total dhe incidenca raste/100.000 banorë).



ANTRAKSI (PLASJA)

Më 2017 jane raportuar ne total 30 raste Antraks me incidence 1.0/raste/100.000 banore.

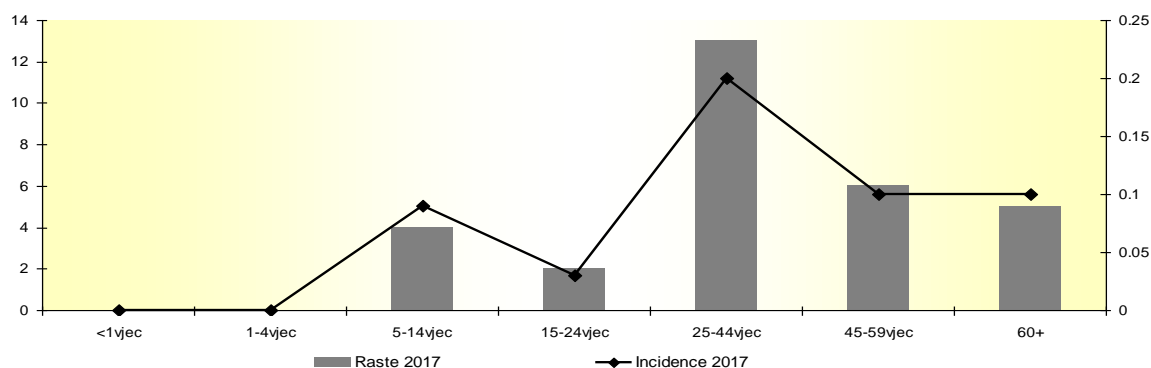
Harta. Shpërndarja gjeografike e antraksit numer total rastesh (Harta), dhe incidenca raste/10.000banore (Grafiku).



Incidenca me e larte është vleresuar ne rrethet Saranda 2.4 raste/10.000 banore, Delvina 2.5 raste/10.000 banore e ndjekur nga Gjirokastra me incidence me te ulet ne vlerat 1.3 raste/10.000 banore. Tradicionalisht për sa i përket shpërndarje gjeografike zonat e jugut rezultojnë me te prekura nga Antraksi përkatësisht rrethet Saranda, Delvine, Gjirokastrër, Vlore. Raste sporadike janë raportuar dhe nga rrethe te tjera si Pogradeci 1 rast sporadik i dyshuar me Antraks.

Shpërndarja sipas grupmohave më 2017 tregon se janë pikërisht moshat e rritura, moshat aktive për punë, ato te cilat janë me ne risk për tu prekur nga Antraksi. Kjo është e lidhur me natyrën kryesisht profesionale (okupacionale) të infeksionit human. Meshkujt rezultojnë me te prekur ne krahasim me femrat

Grafiku: Shpërndarja e Antraksit kutan sipas grupmohave ne vitin 2017(numri total i rasteve, incidenca raste/10.000banore).



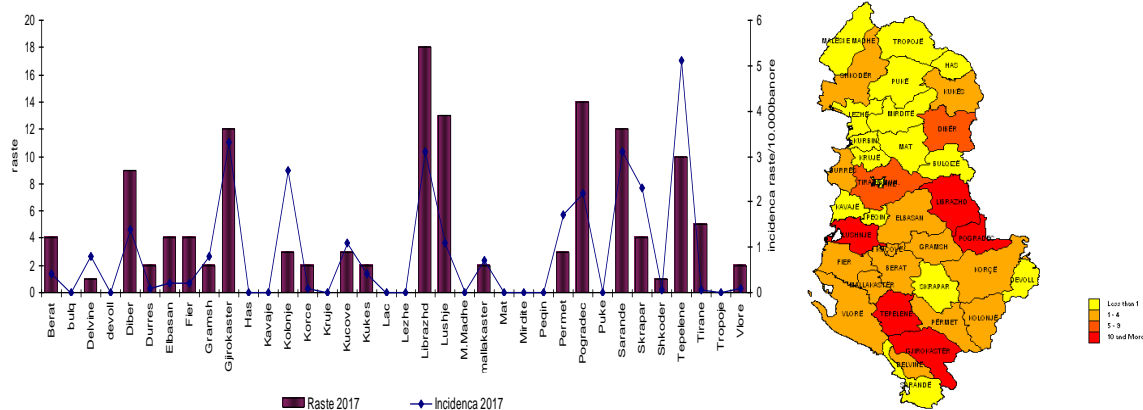
Peshën specifike me te madhe e shprehur ne % e zene kryesisht moshat e rritura përkatësisht grup-mosha 25-44vjec zë rreth 50 % e rasteve te raportuara. Frekuenca e Antraksit e shprehur ne % sipas vendbanimit Fshat/Qytet rezulton se 80% e rasteve i përkasin zonave rurale dhe 20% e rasteve te raportuara zonave urbane. Rastet e

konfirmuara zënë rreth 54.6% te totalit te rasteve te raportuara. Sipas profesionit kategoritë me te prekura rezultojnë blegtoret lidhur kjo me natyrën okupacionale te sëmundjes karakteristike për Antraksin. Meshkujt rezultojnë me te prekur me 63.3% te rasteve te raportuara kundrejt femrave.

BRUCELOZA

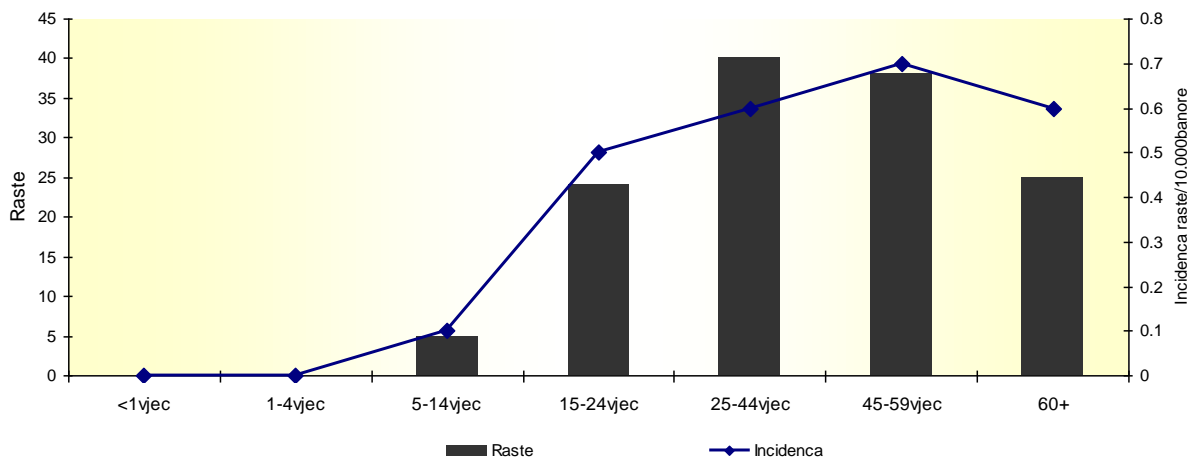
Viti 2017 tregon një ulje e lehte e frekuencës së hasjes së Brucelozës: 132 raste (incidencë prej 4.7/100.000 banorë). Bruceloza është një ndër zoonozat që zë peshën specifike me të madhe e shprehur në (%) kundrejt zoonozave të tjera si Antraks, Leptospiroze, Tbc ekstrapulmonar dhe Rikecie. Vlen të theksohet se ecuria ndër vite tregon për një përqendrim të rasteve jo vetëm në zonat e jugut të cilat kanë rezultuar tradicionalisht të prekura me Bruceloze por ka një shtim të raportimit të numrit të rasteve të raportuara dhe në rrethe ku rastet kanë qenë sporadike.

Grafiku: Shpërndarja gjeografike Brucelozës sipas rretheve në njerëz raste, incidenca rasteve /10.000 banorë.



Rrethet me incidence me të lartë me bruceloze në vitin 2017 rezultojnë Tepelena 5.1 raste/10.000 banorë Pogradeci 2.2 raste/10.000. Librazhdi 3.1 raste/10.000 banorë raste/10.000 banorë. Në 5 rrethe ka patur 0 raportime në njerëz më 2017.

Grafiku: Shpërndarja e rasteve me Bruceloze sipas grupmoshave në vitin 2017. Numri i rasteve dhe incidenca (raste/10.000 banorë).

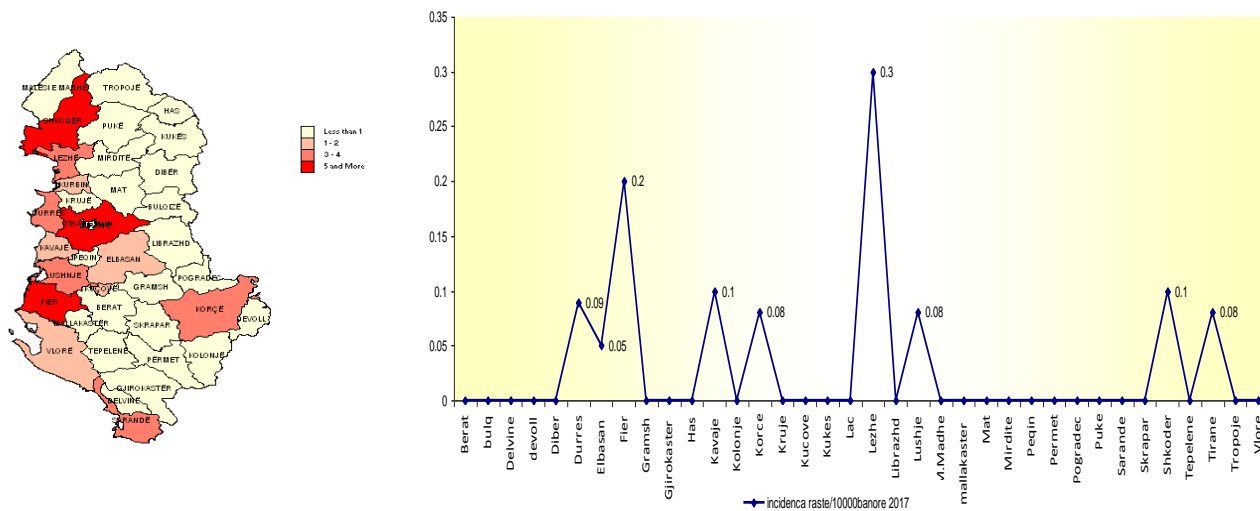


Grupmoshat me te prekura rezultojnë kryesisht ato aktive për pune 25-44 vjeç zënë peshën specifike dhe incidencen me te larte te rasteve te raportuara.e ndjekur nga grup moshë 45-59 vjeç. Raste sporadike janë shfaqur ne grupmoshën 5-14vjec. Me te prekur me bruceloze rezultojnë krahasuar me femrat. Rastet e konfirmuara me laborator zënë rreth 65.2% e rasteve te raportuara. Ne vitin 2017 nga totali i rasteve te raportuara bazuar ne te dhënat e agreguara 100% e këtyre rasteve janë raportuar dhe me skeda individuale çka tregon për një përmirësim te dukshëm te survejances lidhur me raportimin e rastit bazuar ne vend-kohe person. Zonat rurale zënë rreth 78.3% te rasteve te raportuara kundrejt atyre rurale me 21.9% te rasteve ne vitin 2017.

LEPTOSPIROZA

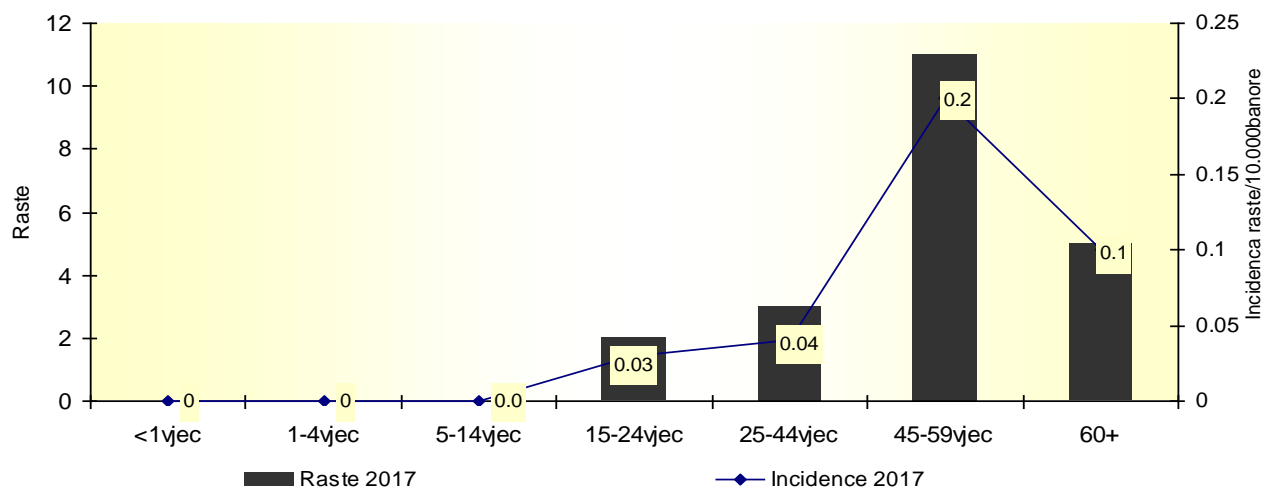
Shpërndarja gjeografike e leptospirozes sipas rretheve numër total rastesh ne vitin 2017(harta) dhe incidenca raste/10.000 banore

Grafiku



Shpërndarja gjeografike e Leptospirozes tregon për një shtrirje kryesisht ne zonat qendrore dhe ne ultësirën perëndimore përkatësisht me një përqendrim me te madh te numrit te rasteve ne rrethet Shkodër, Fier, Tirane. Raste sporadike janë shfaqur dhe ne rrethe te tjera si Korca, Kavaja. Ne vitin 2017 ka patur 1 raste vdekje.

Grafiku: Shpërndarja e rasteve me Leptospiroze sipas grup-moshave ne vitin 2017. Incidenca (raste/10.000banore).

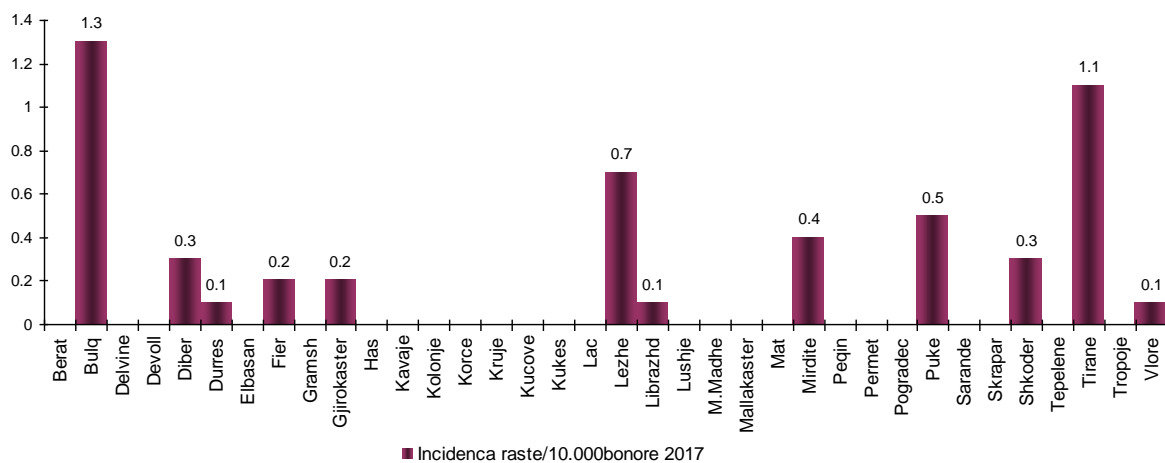


Grup-

moshat më të prekura janë ato 45-59 vjeç; meshkujt tregojnë nivele 3-4 herë më të larta të incidencës krahasuar me femrat. Një karakteristikë e tillë moshë-specifike dhe gjini-specifike e hasjes të sëmundjes në popullatën humane lidhet kryesisht me natyrën okupacionale të saj. Pjesa më e madhe(52%) e rasteve të raportuara u përket grupmoshës 45-59 vjec.

16. TBC EKSTRAPULMONAR.

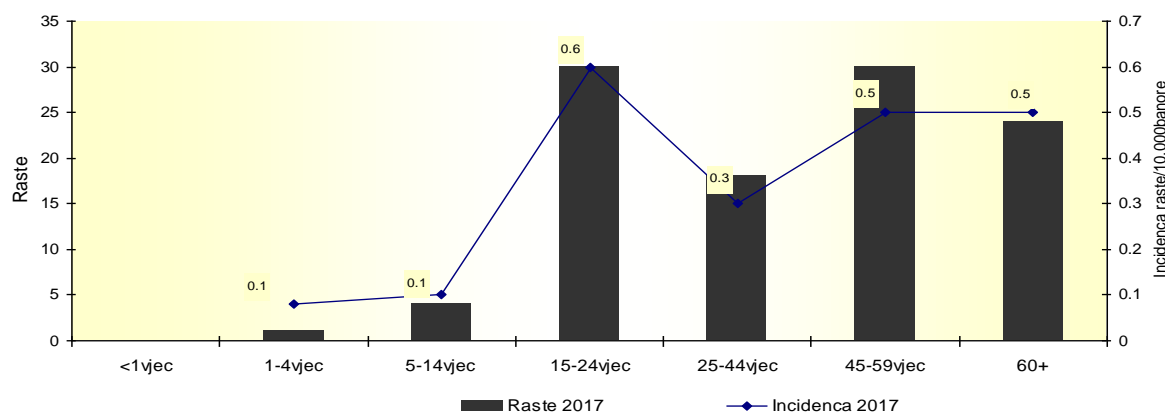
Numri total i rasteve të raportuara në vitin 2017 rezulton 107 raste. Incidenca rezulton në vlerat 3.7 raste /100000 banore. Vërehet një rritje e incidencës dhe shtimi i numrit të rasteve në njëriqind të vitin si rezultat i shtimit të vatrave me Tbc në kafshë.



Grafiku:

Shpërndarja e Tbc ekstrapulmonar sipas rretheve incidenca raste/10.000 banore në vitin 2017.

Shtrirja hapësinore e hasjes së TBC ekstrapulmonar tregon se numri më i madh i rasteve është raportuar nga rrethet rrethet: Dibra 4 raste 0.6. Tirana (0.3 raste/10.000 banore). raste/10.000 banore, Shkoder 0.2 raste/10.000 banore



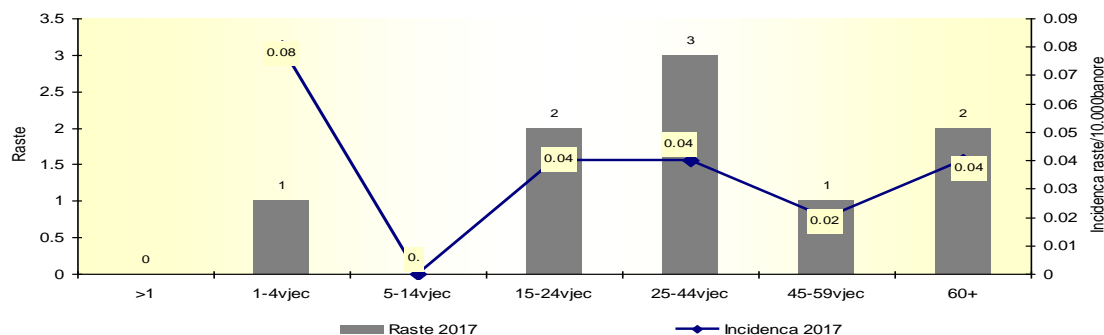
Frekuenca e

shpërndarjes në % Fshat/Qytet tregon se rreth 53% e rasteve të raportuara i perkasin zonave rurale kundrejt 47% ato urbane. Meshkujt rezultojne me te prekur krahasuar me femrat rreth 75.7% te numrit te rasteve te raportuara ne vitin 2017.

17. RIKECIE

Ne vitin 2017 ne total jane raportuar 9 raste me Rikecioza te tjera me incidence 0.3raste/100,000 banore. Rastet jane te perqendruar ne Elbasan me incidence 0.4 raste/10.000banore dhe Tirane incidence 0.02 raste/10.000banore.

Grafiku : Shpërndarja e Rikecieve sipas grup-moshave ne vitin 2017 (Incidenca raste/10.000 banore).



Shpërndarja sipas

grupmoshës tregon se me te prekur rezultojnë grupmoshat e rritura 35-39 dhe 60+. Raste sporadike janë shfaqur dhe ne grupmoshën 10-14vjec. Zonat rurale ne raport me ato urbane rezultojnë me te prekura, përkatësisht me 7 raste te raportuara.

KONKLuzionet:

Zoonozat (Bruceloza, Antraksi, Leptospiroza, Tbc ekstrapulmonar, Rikecie) janë endemike ne Shqipëri.

Incidenca ne nivel vjetor rezulton me e larte per Brucelozen ne 2017 4.7raste/100.000 banore ne vitin 2017 ndjekur nga Tbc ekstrapulmonar 3,8 raste/100.000 banore ne vitin 2017.

Nga analiza e te dhënave rezulton një 3- fishim te numrit te rasteve te raportuara ne vitet e fundit me Tbc ekstrapulmonar.

Vërehet një tendence në rritje të Leptospirozës veçanërisht në 3 vitet e fundit ku janë raportuar dhe raste sporadike vdekje. Mangësitë nga shërbimi veterinar lidhur me parandalimin parësor vaksinimin dhe gjurmimin në kafshe kanë sjelle shtim të numrit të rasteve në njerëz të zoonozave në veçanti (Tbc ekstrapulmonar Leptospiroza). Është e domosdoshme forcimi i bashkëpunimit ndërinstitucional veterinar dhe human në konceptin një shëndet.

18. Sëmundjet seksualisht të trasmetueshme

Sifilizi për vitin 2017

Për vitin 2017 numri i rasteve me Sifiliz për të gjithë vendin është 56 ose e shprehur në incidence është 1.99 për 100 000 banorë. Duhet theksuar që gjatë këtij viti kemi patur një rast sifiliz kongenital. Shpërndarja e rasteve sipas gjinive është 18 raste janë femra dhe 37 raste meshkuj dhe një rast me gjini të panjohur. Femrat e prekura i përkasin kryesisht grupmoshës 25-49 vjeç me 9 raste e pasuar nga grupmosha mbi 50 vjeç me 4 raste dhe pastaj grupmosha 15-24 vjeç me 3 raste. Po e njëjta pasqyre është edhe për meshkujt ku mbizotëron grupmosha 25-49 vjeç me 19 raste, grupmosha mbi 50 vjeç ka 11 raste dhe grupmosha 15-24 raste ka gjithsej 6 raste. Për të gjithë vendin grupmosha më e prekur për të dyja gjinitë është 25-49 vjeç me 28 raste dhe pastaj vijnë grupmosha mbi 50 vjeç me 15 raste dhe grupmosha 15-24 vjeç me 9 raste.

Tabela 1. Numri i rasteve me Sifiliz sipas grupmoshave dhe gjinisë

Grupmosha	Femra	Meshkuj	E panjohur	Totali
0-14	1	0	0	1
15-24	3	6	0	9
25-49	9	19	0	28
50+	4	11	0	15
E panjohur	1	1	1	3
Totali	18	37	1	56

Gonorrea

Në total gjatë vitit 2017 janë raportuar 4 raste me gonorrhea nga të cilat 3 i përkasin gjinisë mashkull dhe 1 femër. Grupmoshat janë 2 raste në 25-49 vjeç dhe 1 në grupmoshën mbi 50 vjeç ndërsa për një rast nuk dihet grupmosha.

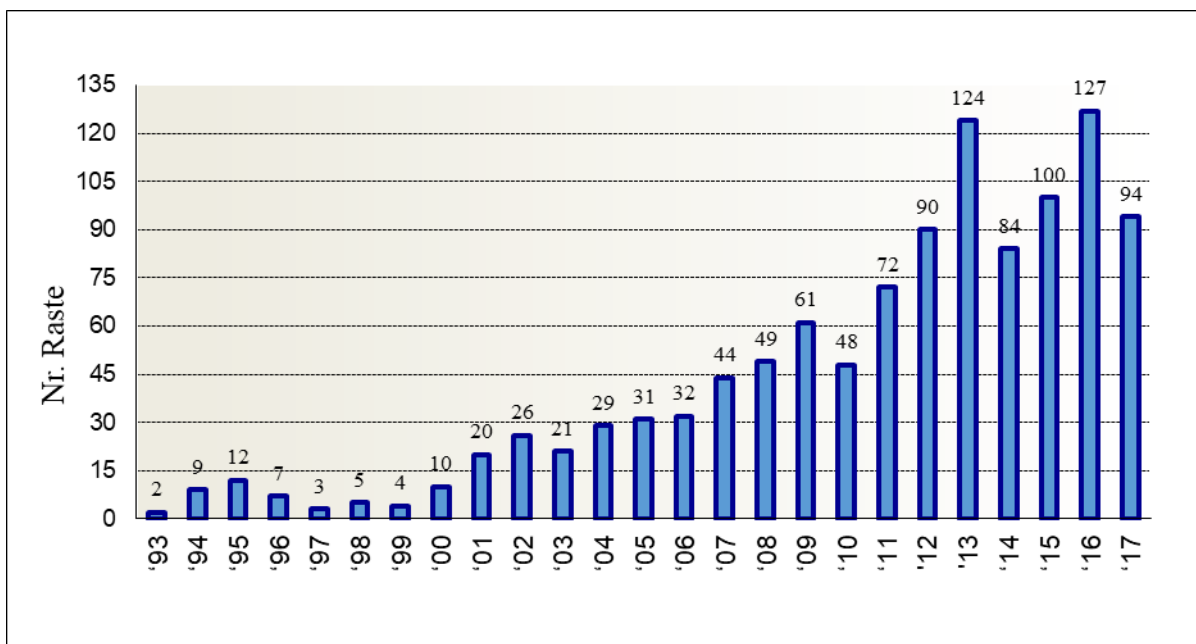
19. Analiza epidemiologjike e HIV/AIDS në vitin 2017.

Në bazë të të dhënave të mbledhura nga Survejnca e HIV, deri në fund të vitit 2017, janë regjistruar **1104** raste të raportuara me infeksionin HIV në Shqipëri. Ky numër përfaqëson rastet e diagnostikuara, ndërkohë që projeksionet vlerësojnë se numri i personave që jetojnë me HIV/AIDS në Shqipëri të jetë 1500 (UNAIDS, SPECTRUM 2016).

Të dhënat ekzistuese dëshmojnë se në Shqipëri nuk ka epidemi të gjeneralizuar apo të përqendruar të infeksionit HIV. Bazuar në të dhënat statistikore, Shqipëria vijon të mbetet një vend me prevalencë të ulët të infeksionit HIV. Prevalenca e infeksionit HIV në vendin tonë është më e vogël se **0.04 %** (popullata sipas Census 2011), ndërsa incidenca paraqitet në vlerën **0.003%**, deri në fund të vitit 2017.

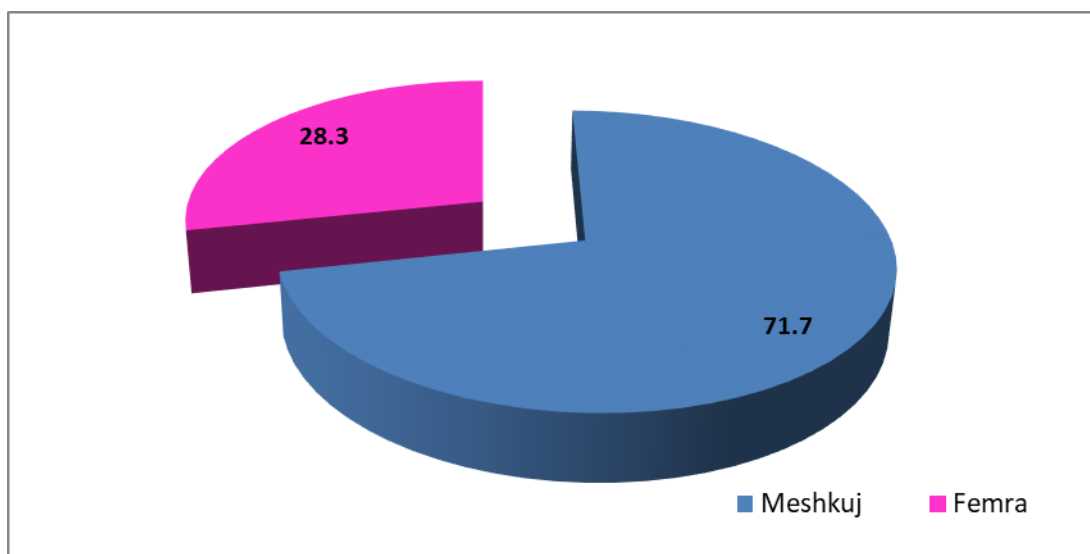
Në vitin **2017** numri i rasteve të diagnostikuara me infeksionin HIV është **94**. Gjatë vitit 2017 është raportuar edhe një fëmijë (nëpërmjet transmetimit vertikal), në këtë mënyrë numri total i fëmijëve të infektuar me HIV shkon në **42**. Grafiku i mëposhtëm paraqet shpërndarjen e rasteve të reja me HIV sipas viteve.

Grafiku1. Shpërndarja e rasteve me HIV në vite.

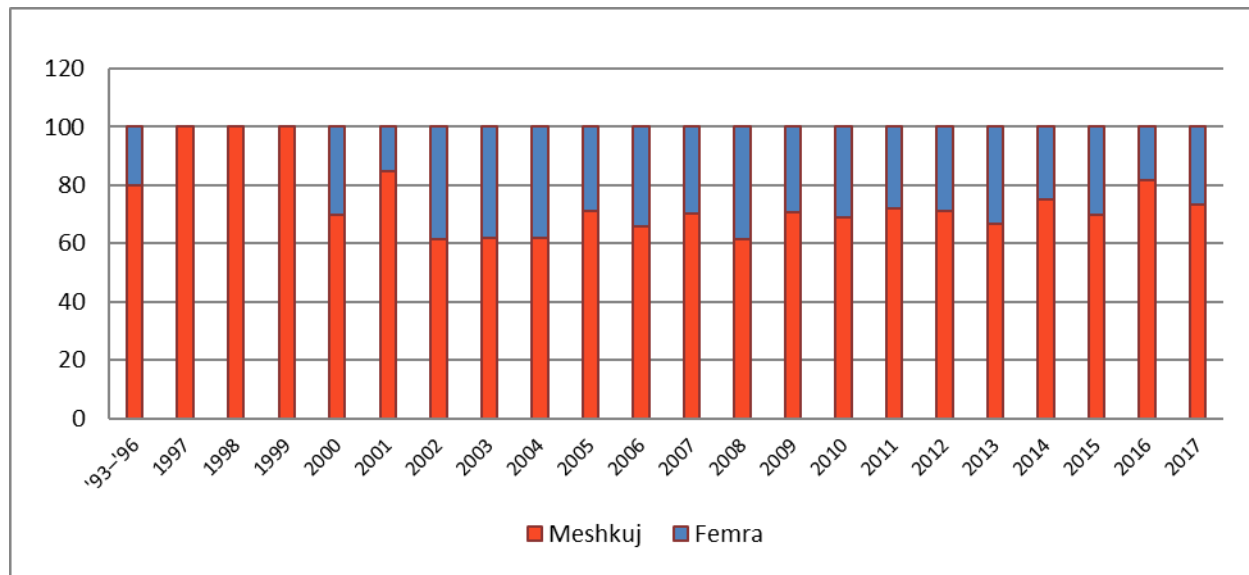


Përsa i përket shpërndarjes së rasteve HIV pozitive sipas gjinisë **71.7 % (792 raste)** e tyre janë meshkuj dhe **28.3% (312 raste)** janë femra. Gjatë vitit 2017 janë raportuar **69 meshkuj** dhe **25 femra** të diagnostikuara me HIV/AIDS. Një nga arsytet e numrit më të vogël të femrave të diagnostikuara me infeksionin HIV, është numri më i vogël i testeve nga femrat krahasuar me meshkujt. Të dhënat e mbledhura dhe të raportuara vijnë nga testimet vullnetare, të cilat pavarësisht rritjes së tyre vazhdojnë të jenë ende në nivele të ulëta, testimet e rekomanduara apo testimet e dhuruesve të gjakut.

Grafiku 2. Shpërndarja totale e rasteve me HIV (në %) sipas gjinisë

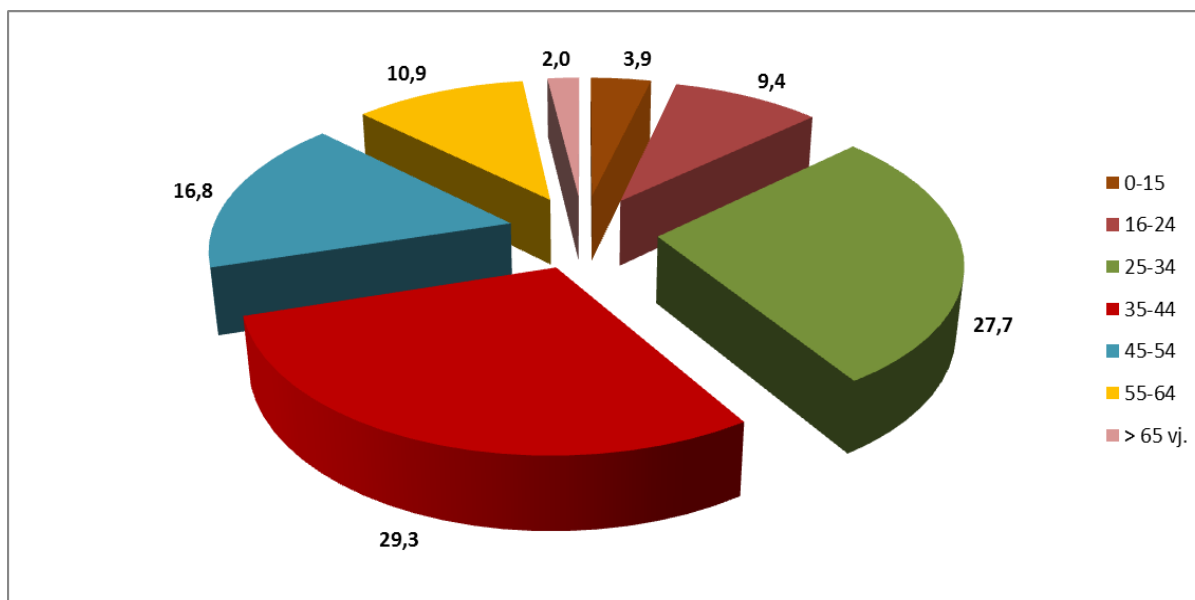


Grafiku 3. Shpërndarja e rasteve me HIV (%) sipas gjinisë dhe sipas viteve.



Pavarësisht tendencës në rritje nga viti në vit të numrit të rasteve Shqipëria mbetet një vend me prevalencë të ulët të HIV/AIDS në popullatën e përgjithshme. Studimet e survejancës së sjelljes dhe biologjike të realizuara në vitin 2005 dhe 2008 dhe 2011 nuk japin ndonjë të dhënë për qarkullim të dendur të infeksionit HIV në vend.

Grafiku 4. Shpërndarja totale e rasteve me HIV (në %) në vitin 2017 sipas grupmoshave.



Ne totalin e rasteve të raportuara me HIV deri në fund të vitit 2017 (1104 raste), grupmosha më e prekur në vendin tonë është 35-44 vj. (29.3 %), e ndjekur nga grupmosha 25-34 vjeç në vlerën 27.7%. Grupmoshat 45-54 vj. dhe 55-64 vj. hasen respektivisht 16.8% dhe 10.9%. Të rinjtë 16-24 vjeç përbëjnë 9.4% të të gjitha rasteve.

Këto grupmosha duke qenë seksualisht aktive përforcojnë edhe njëherë faktin se rruga seksuale e transmetimit predominon në krahasim me rrugët e tjera të transmetimit.

Bazuar në të dhënat e survejancës, rruga heteroseksuale e transmetimit haset në 83.1% të rasteve, pasuar nga rruga homobiseksuale 12.2%; transmetimi vertikal haset në 3% të rasteve të raportuara; transmetimi nga gjaku zë 1% të totalit dhe më pak se 1% haset transmetimi tek përdoruesit intravenozë të drogës.

Incidenca e HIV-it sipas rretheve per 2017

Rrethet	Incidenca
Berat	0
Bulqize	0
Delvine	0
Devoll	0.26
Diber	0.32
Durres	0.44
Elbasan	0.32
Fier	0.18
Gramsh	0
Gjirokaster	0
Has	0
Kavaje	0
Kolonje	0
Korce	0.25
Kruje	0
Kucove	0.37
Kukes	0
Lac	0
Lezhe	0.30
Librazhd	0
Lushje	0.08
M.Madhe	0.65
Mallakaster	0
Mat	0.23
Mirdite	0.90
Peqin	0
Permet	0
Pogradec	0.33
Puke	0
Sarande	0.79
Skrapar	0
Shkoder	0.36
Tepelene	0
Tirane	0.69
Tropoje	0
Vlore	0.08
Totale	3.36

20. Te dhënat e Leishmanias sipas te dhënave te marra ne spital

Incidenca e Leishmania viscerales është 0.75 për 100000 banore.

Tabela 1. Incidenca e Leishmania Viscerale sipas grupmoshave

Grupmosha (Vjec)	Incidenca (10000 banore)
0-14	0.55
15-24	0.10
25-44	0.06
45-49	0.03
50-59	0.04
60+	0.02

Incidenca e Leishmanias viscerales sipas grupmoshave tregon qe grupmosha me e prekur është ajo pediatrike.

Tabela 2. Incidenca e Leishmania Viscerale sipas gjinisë

Semundja	Femra Incidenca	Meshkuj Incidenca
L.Viscerale	0.43	1.07

Gjinia me e prekur është gjinia mashkullore ne vlerën 1.07 për 10000 banore.

Tabela 3. Incidenca e Leishmania Viscerale sipas rretheve

Rrethi	Incidenca
Berat	0.10
Bulqize	0.00
Delvine	0.00
Devoll	0.00
Diber	0.00
Durres	0.10
Elbasan	0.00
Fier	0.06
Gramsh	0.00
Gjirokaster	0.28
Has	0.00

Kavaje	0.00
Kolonje	0.00
Korce	0.00
Kruje	0.00
Kucove	0.00
Kukes	0.00
Lac	0.22
Lezhe	0.30
Librazhd	0.00
Lushje	0.00
M.Madhe	0.00
Mallakaster	0.37
Mat	0.00
Mirdite	0.00
Peqin	0.00
Permet	0.00
Pogradec	0.00
Puke	0.54
Sarande	0.00
Skrapar	0.00
Shkoder	0.18
Tepelene	0.00
Tirane	0.10
Tropoje	0.00
Vlore	0.08
Totale	0.75

Hartoi: **Departamenti i Kontrollit të Sëmundjeve Infektive, Sektori i Epidemiologjisë**

Editoi: **Rovena Daja**

INSTITUTI I
SHENDETIT PUBLIK

DEKSI