



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË DHE MIRËQENIES SOCIALE
INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK
NJËSIA BAZË (DEPARTAMENTI) I EPIDEMIOLOGJISË DHE KONTROLLIT TË
SËMUNDJEVE INFEKTIVE

BULETINI JAVOR I SËMUNDSHMËRISË INFEKTIVE - ALERT
JAVA 50
08 dhjetor –14 dhjetor 2025

Për këtë javë, kanë raportuar 36 Njësi Vendore të Kujdesit Shëndetësor (NJVKSH) ose 100% (=36/36) e tyre.

Tabela 1. Plotësimi i formularit ALERT sipas çdo NJVKSH

Perqindja e plotesueshmerise				
Rajoni	Qarku	Njvksh	Nr. Qendrave	%
TIRANË	Tiranë	Tiranë	35 / 36	97%
		Kavajë	10 / 10	100%
	Durrës	Durrës	20 / 20	100%
		Krujë	6 / 6	100%
	Dibër	Dibër	16 / 16	100%
		Mat	13 / 13	100%
Bulqizë		9 / 9	100%	
ELBASAN	Elbasan	Elbasan	27 / 27	100%
		Librazhd	11 / 11	100%
		Gramsh	8 / 8	100%
		Peqin	5 / 7	71%
	Korcë	Korcë	18 / 18	100%
		Pogradec	9 / 9	100%
		Devoll	6 / 6	100%
		Kolonjë	4 / 4	100%
	Berat	Berat	15 / 15	100%
		Kuçovë	4 / 4	100%
Skrapar		7 / 7	100%	
SHKODËR	Shkodër	Shkodër	19 / 19	100%
		M. Madhe	6 / 6	100%
		Pukë	11 / 11	100%

	Kukës	Kukës	14 / 14	100%
		Has	5 / 5	100%
		Tropojë	7 / 9	78%
	Lezhë	Lezhë	11 / 11	100%
		Kurbin	5 / 5	100%
		Mirditë	3 / 6	50%
VLOREË	Vlorë	Vlorë	21 / 21	100%
		Sarandë	9 / 9	100%
		Delvinë	5 / 5	100%
	Fier	Fier	20 / 20	100%
		Lushnjë	18 / 18	100%
		Mallakastër	9 / 9	100%
	Gjirokastër	Gjirokastër	21 / 21	100%
		Përmet	8 / 8	100%
		Tepelenë	7 / 7	100%
		TOTAL	422 / 430	98%

Tabela 2. Numri Total i Rasteve të Sindromave të Survejancës “Alert” në Javën 50

	JAVA 50
Diarre pa gjak	1237
Diarre me gjak	0
Inf. Resp. të sipërme	8391
Inf. Resp. të poshtme	3726
Rash me temperaturë	26
Verdhëza	0
Ethe e zgjatur e pashpjeguar (> 3 jave)	0
Anomali kongenitale	0
Konjuktivit akut te neonatët	0
Numri i Njësive Raportuese	422
% e Njësive Raportuese	98% (422/430)

Rash me temperaturë

Nga hetimi epidemiologjik dhe konsultat me mjekët e familjes, mjekun infeksionist dhe atë epidemiolog, rastet e mëposhtme nuk janë të dyshuar për fruth, rubeolë apo linë e majmunit, por për varicelë:

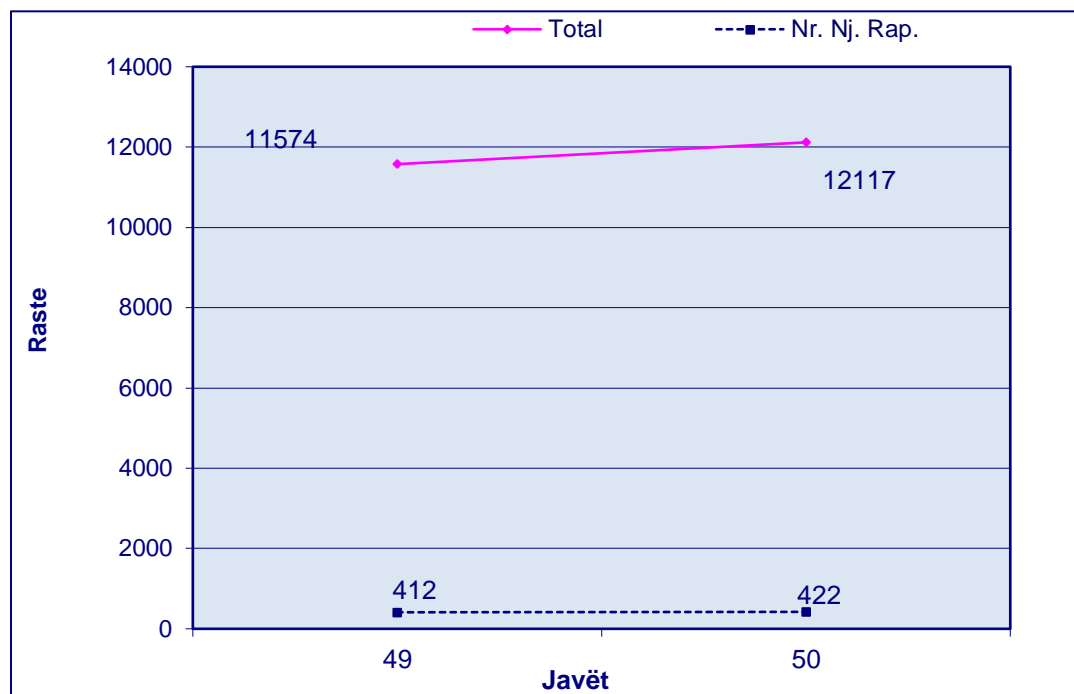
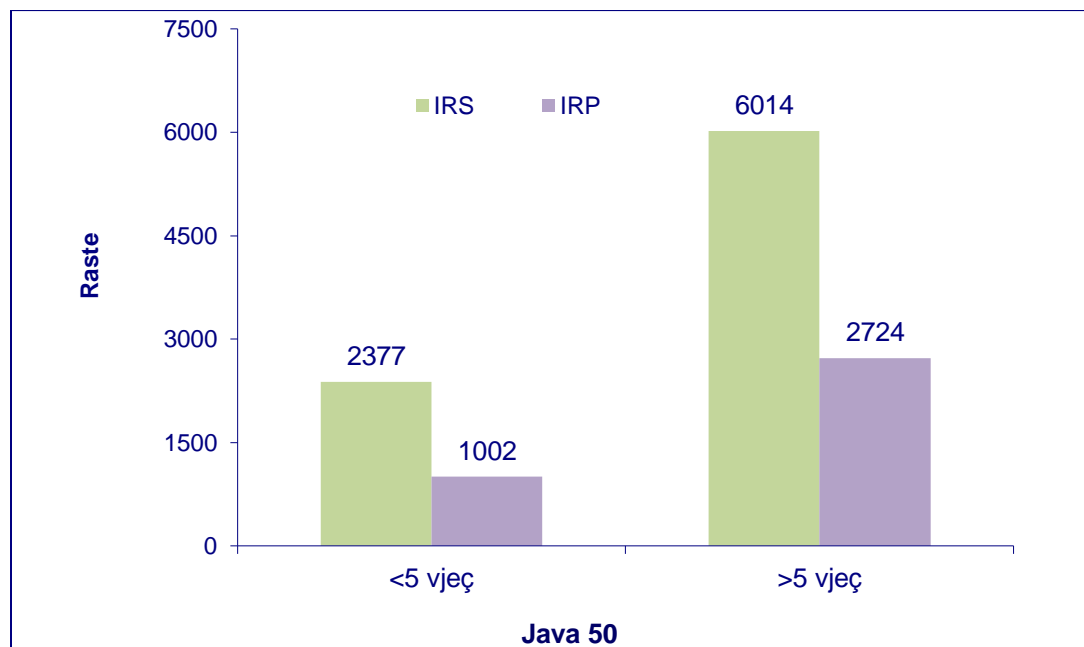
Tiranë –20 raste

Fier – 1 rast

Lushnjë – 1 rast

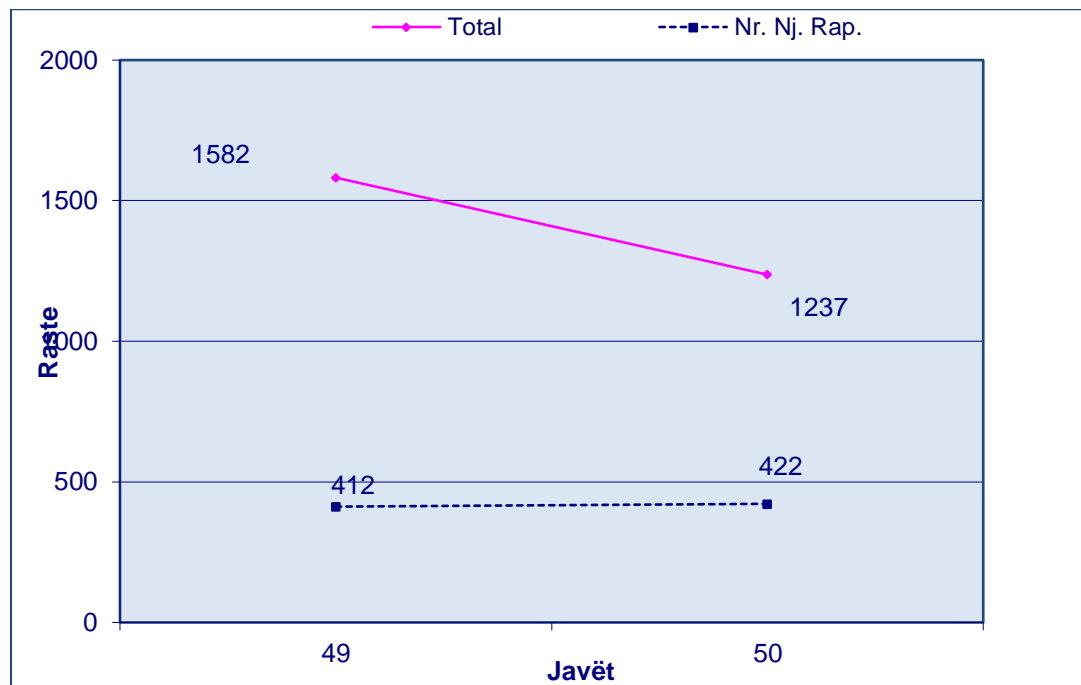
Diber – 1 rast

Vlore– 3 raste

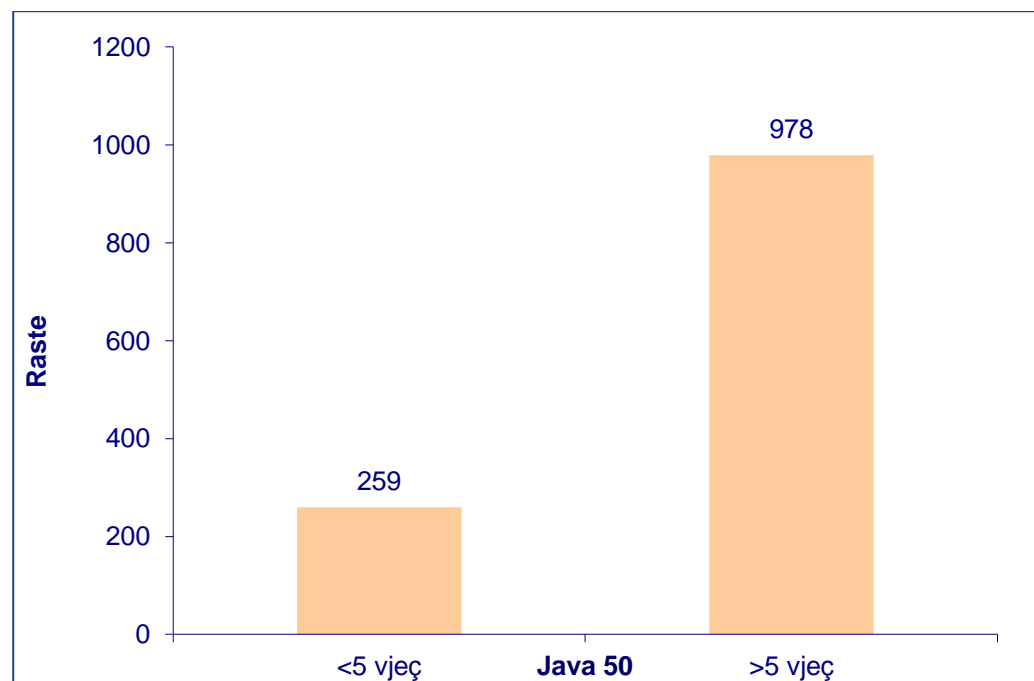
Grafiku 1. Prirja në kohë e Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme sipas javëve**Grafiku 2. Shpërndarja e Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme sipas grup-moshave**

Prirja në kohë e Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme paraqet rritje në javën 50 krahasuar me javën paraardhëse, java 49.

Grafiku 3. Trendi në kohë i Diarreve pa gjak sipas javëve

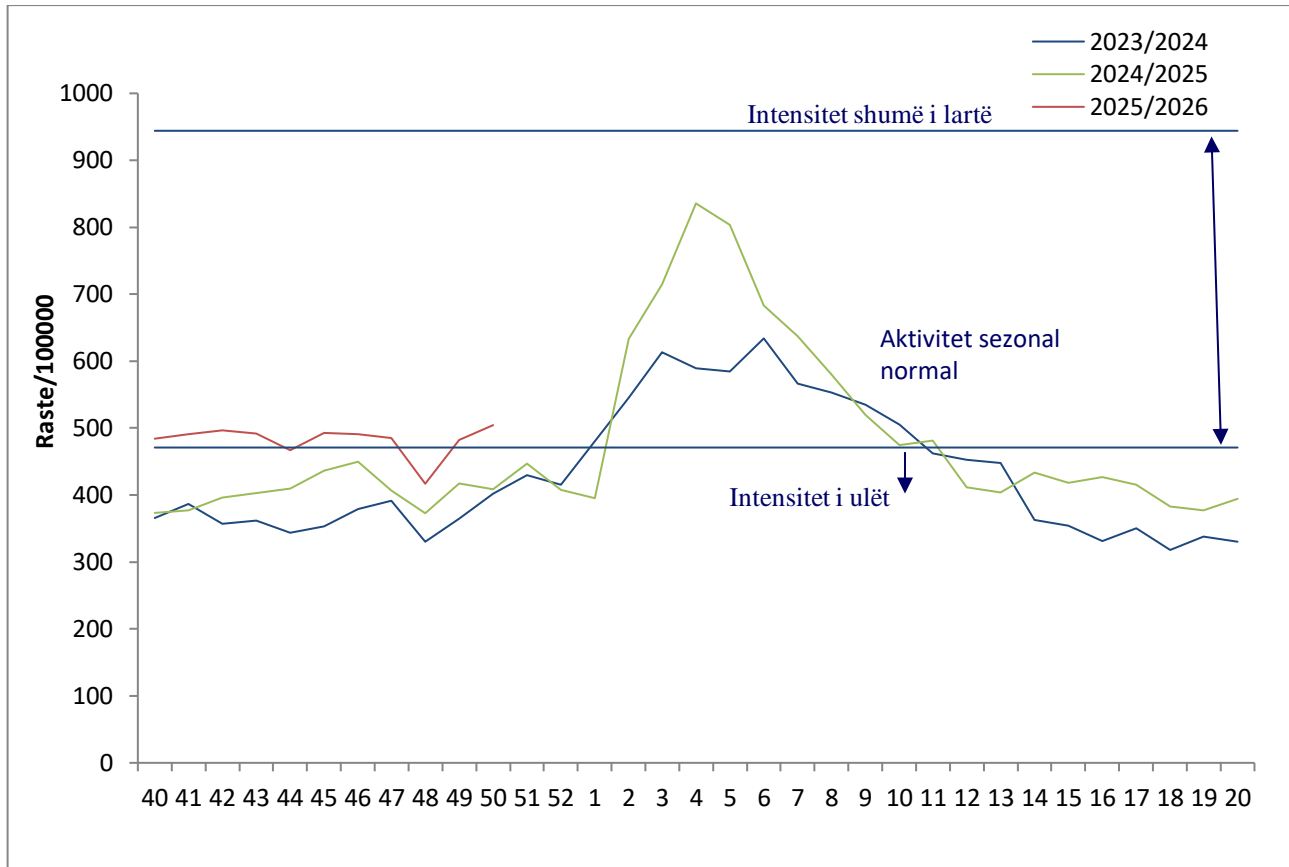


Grafiku 4. Shpërndarja e Diarreve pa gjak sipas grup-moshave



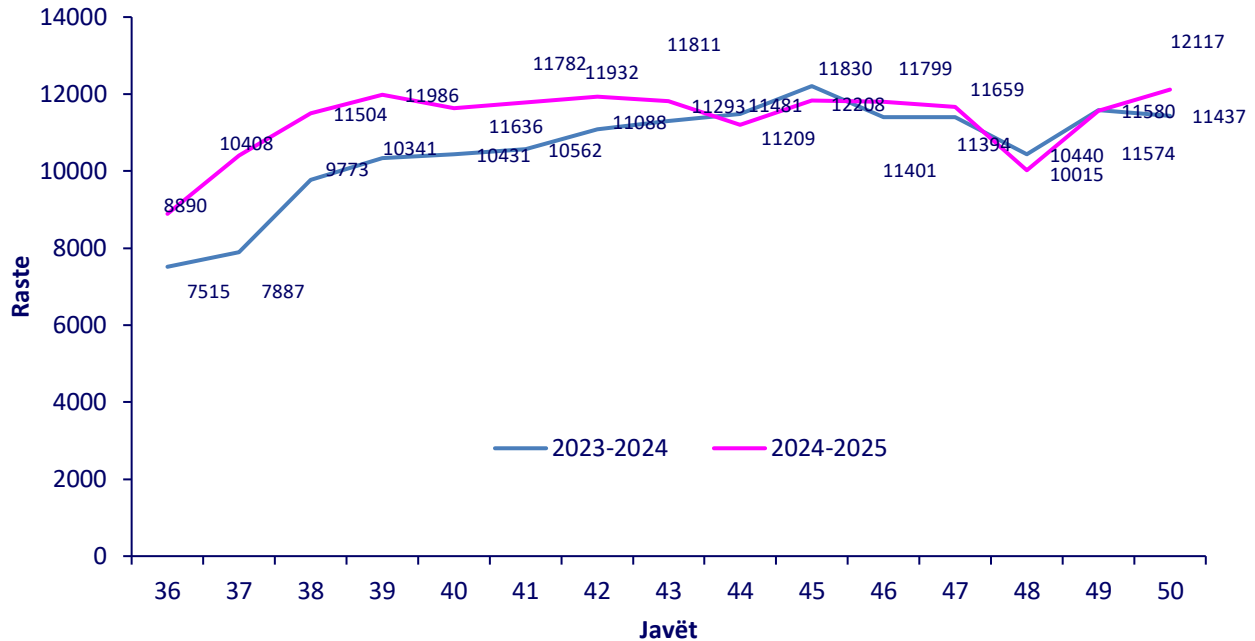
Prirja në kohë e “Diarreve pa gjak” paraqet ulje në javën 50 krahasuar me javën paraardhëse, java 49.

Grafiku 5. Krahasimi i aktivitetit të “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme” sipas sezoneve (javët 40 – 20) dhe Pragu Epidemik. Raste/100.000



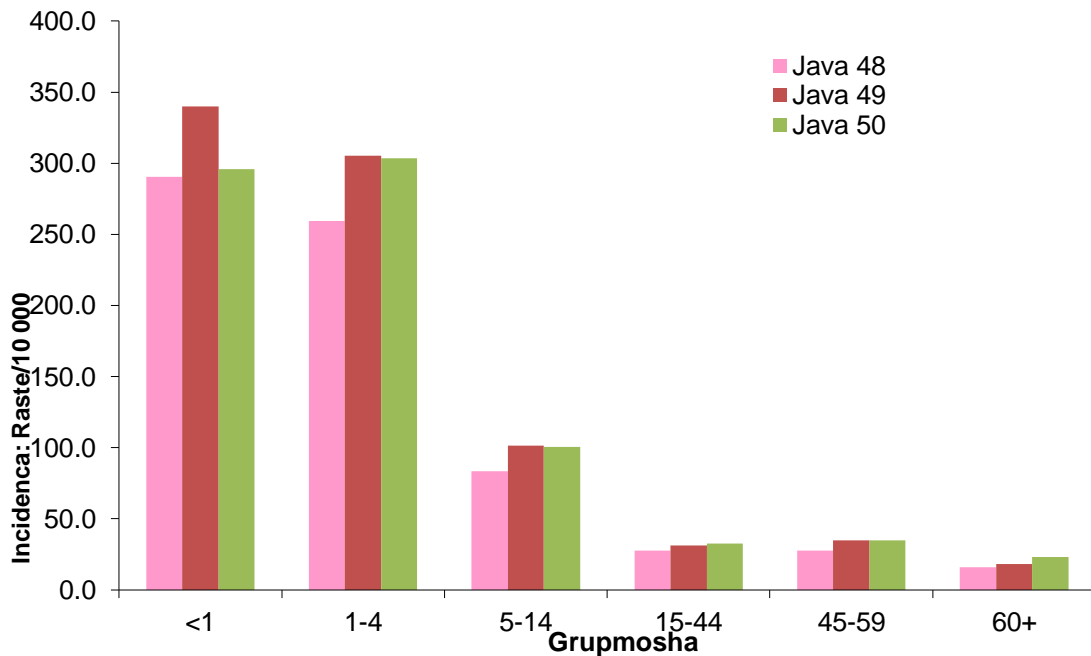
Prirja në kohë e Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme paraqet rritje në javën 50 krahasuar me javën paraardhëse, duke mbetur brenda kufijve të aktivitetit sezonal normal.

Grafiku 6. Prirja e “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme” në javët 36 – 50 të sezonit 2023-2024 dhe sezonit 2024-2025. Numri i rasteve.

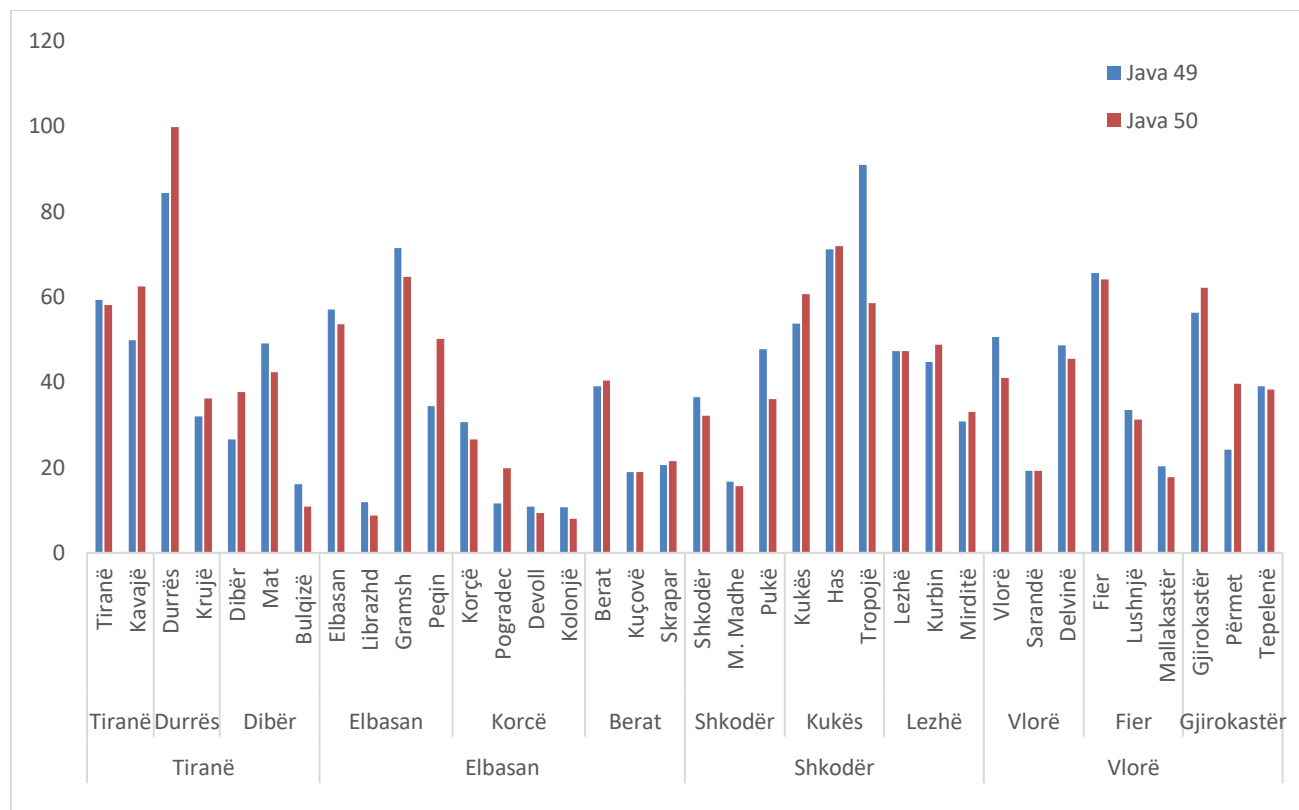


Në javën 50 të vitit 2025 vërehet një rritje e numrit të infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme.

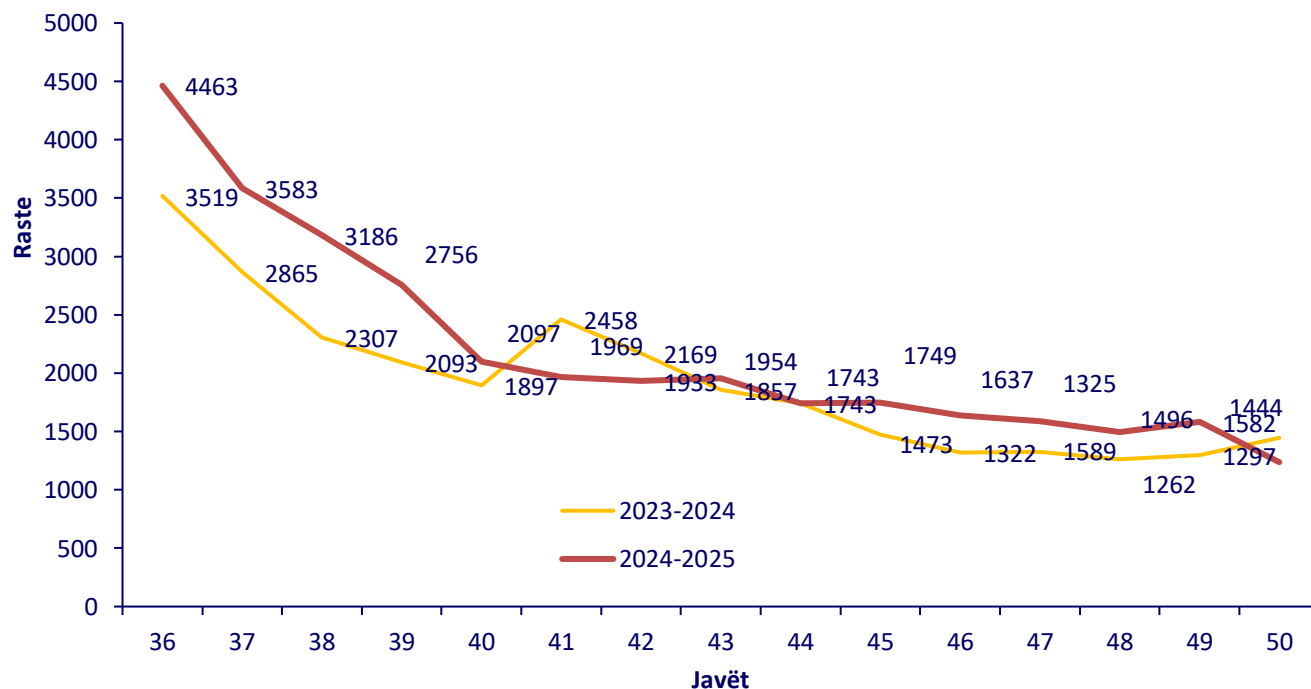
Grafiku 7. Frekuenca e “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme” sipas grup-moshës. Incidenca (raste/10.000)



Grafiku 8. Frekuenca e hasjes së “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme” sipas NJVKSH në javën 49 dhe 50/ 2025. Incidenca (raste/10.000).

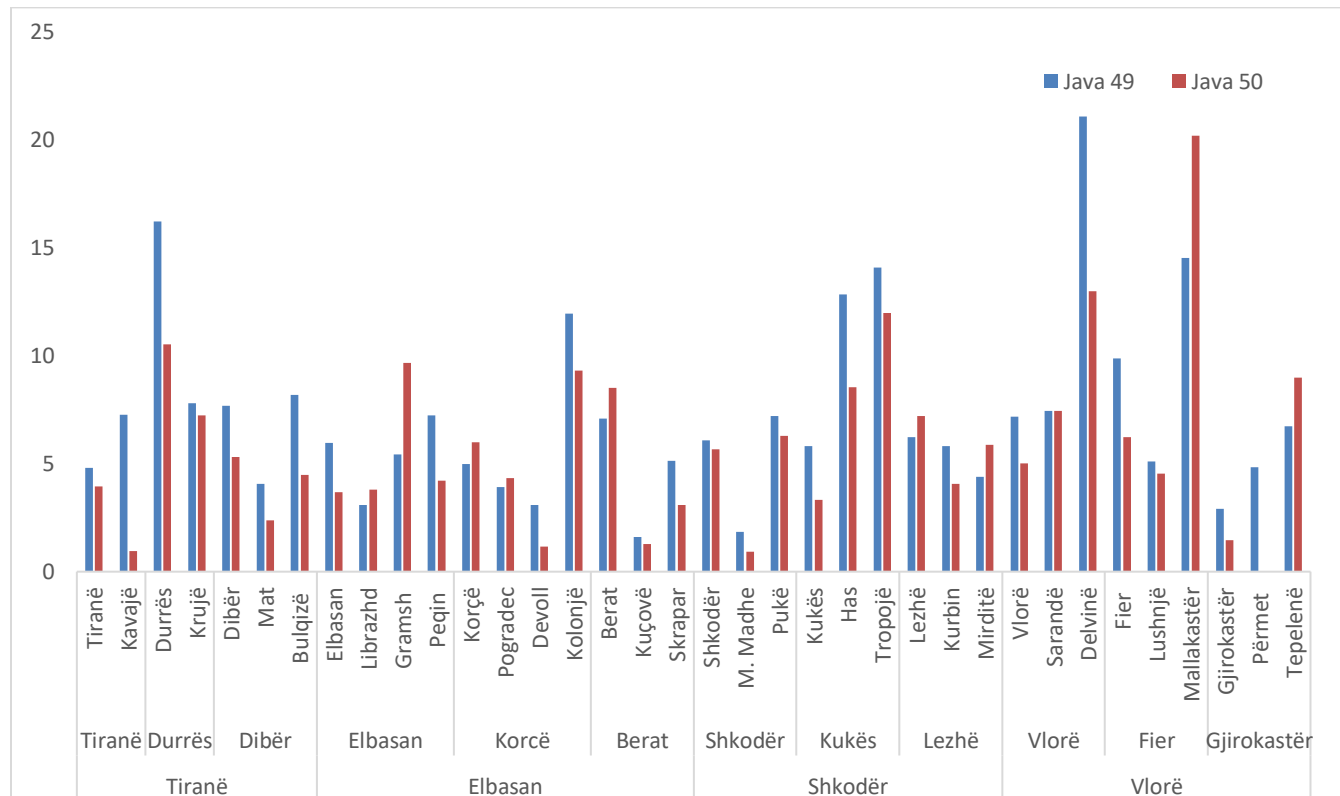


Grafiku 9. Prirja e “Diarreve pa Gjak” në javët 36 – 50 të sezonit 2023-2024 dhe sezonit 2024-2025. Numri i rasteve.



Në javën 50 vërehet prirje në ulje e numrit të rasteve “Diarre pa gjak”, këtë vit vërehet një numër më i ulët i këtyre infeksioneve krahasuar me një vit më parë.

Grafiku 10. Frekuenca e hasjes së “Diarreve pa gjak” sipas NJVKSH në javën 49 dhe 50 viti 2025. Incidenca (raste/10.000).



Ngjarje ndërkombëtare

Informacion në lidhje me rastet me Lepër në Europen Juglindore

Gjatë muajit Dhjetor janë identifikuar 3 raste me Leper (Leproze apo Sëmundja Hansen) në vendet e Europës Juglindore (2 raste në Rumani dhe 1 rast në Kroaci)

Më 27.11.2025, Qendra Kombëtare për Survejancën dhe Kontrollin e Sëmundjeve Infektive në Institutin Kombëtar të Shëndetit Publik të Rumanisë u informua për 2 raste të dyshuara të Leprës (sëmundja e Hansenit), të moshës 21 dhe 25 vjeç, femra, me kombësi indoneziane, nga e njëjta familje, dhe që punojnë në Rumani që nga viti 2024, si masazhatore. Gjatë viteve 2022-2024, ato kanë punuar përkatësisht në Turqi dhe Rusi, përpara rekrutimit të tyre në Rumani. Në shtator 2025, ato vizituan familjen e tyre në Bali, ku ranë në kontakt të ngushtë me nënën e tyre, e konfirmuar më 25.10.2025 me Sëmundjen e Hansenit – tipi tuberculoid borderline. Rastet u dyshuan në shërbimin ambulator të Dermatologjisë në bashkinë Cluj-Napoca, Rumani.

U krye biopsia e indit të lëkurës e cila rezultoi mikroskopi pozitive për Acid Fast Bacteria (AFB - 3 AFB/100C) për një rast ndërkohe ekzaminimi histopatologjik konfirmoi morfologji që përputhen me ato

që shkakëtohen nga Mycobacterium leprae për të dyja rastet. Këto pacientë u izoluan në shtëpi ku ju fillua trajtimi specifik me rifampicinë dhe klofaziminë derisa të sigurohet dapsoni. Njëkohësisht u krye hetimi epidemiologjik duke përfshirë gjurmimin e kontakteve, si për familjen ashtu edhe për vendin e punës, ku u identifikuan dy persona të tjerë me leziona të lëkurës të cilët janë nën hetim klinik dhe mikrobiologjik. Kushtet sanitare në vendin e punës u vlerësuan dhe u zbatuan masat sanitare që lidhen me higjenën dhe dezinfektimin.

Gjithashtu u krye njoftimi i rasteve përmes IHR nga Rumania për Indonezinë, Rusinë dhe Turqinë. Këto raste mendohet se janë të importuara por akoma po verifikohet nëse ka patur transmetim lokal sipas rezultateve të dy rasteve të reja të dyshuara.

Rasti i fundit i leprës në Rumani daton në vitin 1981.

Njëkohësisht po në muajin dhjetor ka të informacion për një rast të izoluar me këtë sëmundje tek një punëtor i huaj nga Nepali, i cili jeton në Kroaci prej dy vitesh me familjen e tij. Instituti Kroat i Shëndetit Publik (IKSHP) konfirmoi se ky është një rast i importuar. Pacienti filloi menjëherë terapinë me antibiotikë, ndërsa të gjitha kontaktet e ngushta u identifikuan dhe u përfshinë në monitorim ose trajtim parandalues.

Nderkohë po presim përgjigje të detajuara nga IKSHP në lidhje me rezultatet e hetimit megjithëse ata kanë theksuar se nuk ka rrezik transmetimi përmes kontaktit të përditshëm shoqëror, duke përfshirë vendet e punës, transportin publik ose dyqanet. Kjo sëmundje është shfaqur për here të fundit në Kroaci para 30 vitesh.

Rasti i fundit me lepër në Shqipëri është diagnostikuar në mes të viteve 80të dhe në fund të viteve 80 u mbyll kolonia e të sëmurëve leprozë në Elbasan.

Që prej asaj kohe në Shqipëri nuk ka patur asnjë rast të dyshuar dhe diagnostikuar me lepër.

Lepra është një sëmundje infektive tepër ngjitëse por që kërkon kontakt të zgjatur dhe të ngushtë, siç është të jetosh në të njëjtën familje, të flesh në të njëjtin shtrat dhe të kesh kushte të këqija jetese dhe sidomos kur ka mbipopullim.

Lepra, apo sëmundja e Hansenit, është plotësisht e shërueshme me antibiotikë. Edhe pse trajtimi është afatgjatë, është shumë efektiv. Problemet lindin vetëm kur sëmundja diagnostikohet shumë vonë, gjë që mund të çojë në deformime por edhe atëherë, infeksioni mund të shërohet. Karakteristikë e kësaj sëmundjeje është që zhvillohet shumë ngadalë, me shenja që ndonjëherë duan vite ose edhe dekada që të shfaqen pas infektimit. Kjo do të thotë që një person mund të jetë infektuar jashtë vendit shumë kohë para se të shfaqen simptomat. Pasi fillon trajtimi, brenda disa ditësh ndërpritet transmetimi i sëmundjes.

Shfaqja e sëmundjes në vendet e Europës Juglindore dhe disa sfida të ngjashme me ato të Rumanisë dhe Kroacisë që lidhen me punëtorët e huaj përfshi këtu boshllëqet në vlerësimin shëndetësor, të dhënat e vaksinimit dhe barrierat gjuhësore, ndërlikojnë diagnozën e hershme dhe kujdesin.

Të dhenat e deritashme që lidhen me evidentimin e disa sëmundjeve si Malaria në punëtore të ardhur nga jashtë, si dhe mungesa e një standarti në vlerësimin e tyre shëndetësor, turizmi i shtuar dhe mosnjohja e sëmundjes nga shumica e mjekëve si dhe mungesa e disa kapaciteteve laboratorike në vend kërkojnë që të kryhet një vlerësim i thellë i riskut.

ISHP do të kryejë menjëherë vlerësimin e riskut për evidentimin e rasteve me Lepër në Shqipëri dhe përhapjen e saj dhe do të identifikojë masat e menjëhershme që duhet të merren. ISHP do të konsultohet me mjekë dermatologë, infeksionistë dhe mikrobiologë, shërbimin e sëmundjeve infektive dhe dermatologjisë, shoqata profesionistësh etj gjatë vlerësimit të riskut dhe të masave që duhet të merren.

Gjithsesi nuk ka vend për alarm dhe sistemi ynë aktualisht ka mekanizma të survejancës në përgjithësi që lejojnë evidentimin e rasteve me shenja të rralla.

Përmbledhje e epidemiologjisë së viruseve respiratore në BE/EEA

- Numri i pacientëve që paraqiten në kujdesin parësor me simptoma të sëmundjeve respiratore është i rritur në rreth gjysmën e vendeve raportuese. Kjo tregon se aktualisht ka qarkullim të konsiderueshëm të viruseve respiratore në Bashkimin Evropian/Zonën Ekonomike Evropiane (BE/EEA).
- Qarkullimi i virusit të gripit vazhdon të rritet, me shumicën e vendeve që tani raportojnë aktivitet të përhapur me intensitet të ulët deri mesatar. Gripi A është dominant në të gjitha vendet, me A(H3N2) që po nxit trendin rritës në javët e fundit. Qarkullimi është më i lartë te fëmijët e moshës 5–14 vjeç. Rritje të shtrimeve në spital po vërehen në disa vende, duke prekur të gjitha grupmoshat, por kryesisht të rriturit ≥ 65 vjeç.
- Aktiviteti i gripit u rrit tre deri në katër javë më herët krahasuar me dy sezonet e mëparshme. Vlerësimi i rrezikut nga ECDC për gripin në BE/EEA, në kontekstin e rritjes së qarkullimit të nënklades A(H3N2) K, përkrahuan rekomandime kyçe, përfshirë vaksinimin, përdorimin e antiviralëve, përdorimin e maskave në ambientet e kujdesit shëndetësor dhe institucionet e kujdesit afatgjatë, si dhe përgatitjen e shërbimeve shëndetësore. Këto rekomandime duhet të merren seriozisht dhe të zbatohen në kohë, duke pasur parasysh situatën aktuale epidemiologjike dhe afrimin e periudhës festive.
- Qarkullimi i virusit respirator sincicial (RSV) po rritet ngadalë nga nivele të ulëta, megjithëse një ulje e lehtë është vërejtur javën e fundit. Në përgjithësi, qarkullimi mbetet më i ulët se ai i vërejtur në të njëjtën periudhë gjatë katër sezoneve të fundit. Të dhënat spitalore tregojnë rritje të shtrimeve të lidhura me RSV në disa vende, kryesisht te fëmijët nën pesë vjeç.
- SARS-CoV-2 vazhdon të qarkullojë, por është në rënie në të gjitha grupmoshat dhe ndikimi në shtrimet spitalore aktualisht është i kufizuar.

Fruthi – shumëvende (Botë) – Monitorimi i shpërthimeve evropiane – monitorim mujor

- Në tetor 2025, 83 raste të fruthit u raportuan nga nëntë vende të BE/EEA. Nëntëmbëdhjetë vende raportuan zero raste.
- Gjatë 12 muajve të fundit, tetë vdekje të atribuueshme fruthit u raportuan në ECDC nga Rumania (pesë), Franca (dy) dhe Holanda (një).
- Në përgjithësi, numri i rasteve u ul krahasuar me muajt e mëparshëm, në përputhje me sezonalitetin e fruthit.
- Mbikëqyrja shtesë e inteligjencës epidemike u krye nga 9 deri më 10 dhjetor 2025. Raste sporadike u raportuan në disa vende të BE/EEA dhe një shpërthim u zbulua në Poloni. Përditësime jepen edhe për vendet jashtë BE/EEA

Survejanca sezonale e infeksioneve me virusin e Nilit Perëndimor (WNV) – 2025

- Në vitin 2025, dhe deri më 3 dhjetor 2025, 14 vende në Evropë kanë raportuar 1 112 raste në njëzë të të infeksionit me WNV.
- Nga perspektiva veterinarë, në Evropë në vitin 2025 janë raportuar 186 shpërthime të WNV te kuajt dhe 359 shpërthime të shpendët.

Survejanca javore sezonale e infeksioneve me virusin e Nilit Perëndimor – 2025

Që nga fillimi i vitit 2025, dhe deri më 10 dhjetor 2025, 14 vende në Evropë kanë raportuar raste njerëzore të infeksionit me WNV: Shqipëria, Bullgaria, Kroacia, Franca, Gjermania, Greqia, Hungaria, Italia, Kosova, Maqedonia e Veriut, Rumania, Serbia, Spanja dhe Turqia.

Koronavirusi i Sindromës Respiratore të Lindjes së Mesme (MERS-CoV) – përditësim mujor

- Që nga përditësimi i mëparshëm më 3 nëntor 2025, dhe deri më 10 dhjetor 2025, dy raste të reja të importuara të MERS-CoV janë raportuar në Francë.
- Që nga fillimi i vitit 2025, dhe deri më 10 dhjetor 2025, janë raportuar 14 raste MERS (përfshirë tre vdekje), me datë fillimi të simptomave në vitin 2025. Prej tyre, 12 raste (përfshirë tre vdekje) janë raportuar në Arabinë Saudite dhe dy raste të importuara në Francë.
- Probabiliteti i transmetimit të qëndrueshëm nga njeriu te njeriu në popullatën e përgjithshme në Evropë mbetet shumë i ulët dhe ndikimi i sëmundjes në popullatë konsiderohet i ulët. Situata aktuale e MERS-CoV paraqet rrezik të ulët për BE/EEA.

Sëmundja nga virusi Marburg (MVD) – Etiopi – 2025

- Një shpërthim i sëmundjes nga virusi Marburg (MVD) u konfirmua më 14 nëntor 2025 nga Ministria e Shëndetësisë e Etiopisë, pasi një ngjarje e dyshuar u raportua në qytetin Jinka më 12 nëntor 2025.
- Që nga fillimi i shpërthimit, dhe deri më 11 dhjetor, janë raportuar 16 raste MVD (13 të konfirmuara dhe tre të mundshme), përfshirë 11 vdekje (tetë të konfirmuara dhe tre të mundshme), me një shkallë fataliteti (CFR) prej 61.5%.
- Raste janë raportuar në dy rajone: qyteti Jinka, Zona Omo, Rajoni i Etiopisë Jugore dhe qyteti Hawassa, Rajoni Sidama.
- Deri më 26 nëntor, sipas Institutit të Shëndetit Publik të Etiopisë, janë identifikuar 349 kontakte.
- Ky është shpërthimi i parë i MVD i raportuar ndonjëherë në Etiopi.
- Mundësia e ekspozimit ndaj MVD për qytetarët e BE/EEA që vizitojnë ose jetojnë në Etiopi vlerësohet si e ulët, me pasiguri të lidhura me informacionin e kufizuar epidemiologjik të disponueshëm. Ndikimi, i vlerësuar në nivel popullate, është i ulët, pasi pritet që numri i rasteve MVD te qytetarët e BE/EEA në Etiopi të jetë shumë i vogël. Prandaj, rreziku i përgjithshëm për qytetarët e BE/EEA që vizitojnë ose jetojnë në Etiopi është i ulët.
- Në rast importimi të rasteve MVD në BE/EEA, konsiderohet se mundësia e transmetimit të mëtejshëm është e ulët.