DSP Teleorman

Informare privind bolile transmise prin vectori (căpușe și țânțari)

I Bolile transmise prin vectori

Bolile transmise de vectori sunt afecțiuni cauzate de agenți patogeni (virusuri, bacterii, paraziți) care sunt transmiși de la un organism gazdă la altul prin intermediul unor organisme, numite vectori.

Vectorii sunt organisme vii, de obicei artropode (cum ar fi țânțarii, muștele, gândacii, căpușele) dar și unele animale (cum ar fi rozătoarele), care pot transmite agenți patogeni infecțioși între oameni sau de la animale la oameni. Mulți dintre vectori sunt insecte hematofage, ingerând microorganisme producătoare de boli în timpul unei mese de sânge de la o gazdă infectată (om sau animal) pe care le transmit ulterior unei gazde noi, după ce agentul patogen s-a replicat. Adesea, odată ce un vector devine infecțios, acesta este capabil să transmită agentul patogen pentru tot restul vieții în timpul fiecărei mușcături/înțepături ulterioare.

Bolile transmise prin vectori reprezintă peste 17% din totalul bolilor infecțioase la nivel mondial, provocând peste 700000 de decese anual.

Bolile transmise prin vectori includ:

- **Bolile transmise de țânțari la om**: infecția cu virusul West Nile, febra Denga, infecția cu virusul Chikungunya și infecția cu virusul Zika;
- **Bolile transmise de căpușe**: borrelioza Lyme, encefalita transmisă de căpușe (TBE), febra hemoragică Crimeea-Congo.

Schimbările climatice recente, inclusiv creșterea temperaturilor la nivel mondial, contribuie la crearea unor condiții favorabile vectorilor, ceea ce a condus la o creștere a bolilor transmise de vectori în multe părți ale lumii. Ca și consecință, în perioada 2016 - 2020, supravegherea

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poștal 200759, Craiova, județul Dolj | **Telefon secretariat:** + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

activă și pasivă a țânțarilor și căpușelor a fost implementată în majoritatea țărilor Uniunii Europene.

Povara bolilor transmise prin vectori este mai mare în zonele tropicale și subtropicale și afectează de obicei populațiile defavorizate, cele mai sărace.

Multe dintre bolile transmise prin vectori pot fi prevenite prin măsuri de autoprotecție și prin mobilizarea comunității.

Un element esențial în reducerea poverii bolilor transmise prin vectori este schimbarea comportamentală, Organizația Mondială a Sănătății colaborând strâns cu partenerii din toate țările pentru a oferi educație și pentru a îmbunătăți gradul de conștientizare a publicului.

II Infecția cu virus West Nile

Ce este infecția cu virusul West Nile?

Virusul West Nile (VWN) aparține familiei Flaviviridae si este un membru al grupului de flavovirusuri transmise de artropode. Virusul West Nile (VWN) poate infecta oameni, păsări, țânțari, cai și alte mamifere, dar transmiterea se face numai prin înțepătura de țânțar. Peste 110 specii de păsări pot fi infectate cu virusul West Nile.

Cele mai multe cazuri de infectare se produc în perioada iulie – septembrie când țânțarii sunt cei mai activi.

Rețineți: Virusul se transmite numai prin înțepătura de țânțar, nu poate fi transmis prin contact fizic obișnuit!

Incidența infecției cu virusul West Nile

În România în anul 2022, în cadrul sistemului de supraveghere al infecției cu virus West Nile (VWN) au fost raportate 217 de cazuri suspecte de infecție cu virus West Nile, realizându-se o incidență de 0,27 %000 locuitori. Au fost înregistrate 5 decese cauzate de infecția cu virusul West Nile.

În anul 2023, de la începutul perioadei de supraveghere a infecției cu virusul West Nile din 06.06.2023 până la data de 09.11.2023 s-au înregistrat 105 de cazuri, dintre care 83 cazuri confirmate si 22 cazuri probabile de infecție cu virusul West Nile. Dintre aceste cazuri, 12 au decedat.

În Uniunea Europeană, în timpul sezonului de transmitere a virusului West Nile 2023 și, începând cu 4 ianuarie 2024, au fost raportate 709 cazuri de infecție cu virusul West Nile

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poștal 200759, Craiova, județul Dolj | Telefon secretariat: + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

dobândite la nivel local, inclusiv 67 de decese, de către nouă țări din uniune. Numărul de cazuri raportate este mai mic decât cel din 2022, dar numărul de regiuni afectate este cel mai ridicat de la vârful infecțiilor cu VWN din anul 2018, ceea ce indică o circulație geografică largă a virusului.

Care sunt simptomele infecției cu virusul West Nile?

La om, în majoritatea cazurilor (80%), infecția are manifestări subclinice, iar când acestea sunt tipice, spectrul clinic si severitatea pot fi foarte variate.

Perioada de incubație: În general, simptomele apar după 3 – 15 zile de la contactarea virusului (prin înțepătura țânțarului).

Organismul uman răspunde diferit in urma infecției cu virusul West Nile, în ceea ce privește simptomatologia:

- Prin manifestare de simptome severe (infecție neuroinvazivă) – Sindrom febril și meningită/meningoencefalită/encefalită cu lichid cefalorahidian (LCR) clar

Mai puțin de 1% de persoane infectate cu virusul West Nile dezvoltă simptome severe de boală:

- febră puternică;
- dureri de cap;
- rigiditate la nivelul gâtului;
- dezorientare;
- coma;
- tremor și convulsii;
- slăbiciune musculară;
- pierderea vederii;
- amorțeală și paralizie.

Simptomele pot persista pe perioada mai multor săptămâni, iar unele complicații neurologice pot fi permanente. Recuperarea este caracterizată de o perioadă lungă de convalescență și extenuare. Rata mortalității în rândul persoanelor care dezvoltă manifestări neurologice severe este de până la 17%.

- Prin manifestare de simptome moderate – Sindrom febril

Aproximativ 20% dintre persoanele infectate cu virusul West Nile prezintă simptome de severitate moderată:

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poștal 200759, Craiova, județul Dolj | **Telefon secretariat:** + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

- febră;
- durere de cap;
- simptome gastrointestinale: stare de greață și vărsături, lipsa apetitului alimentar, diaree;
- dureri musculare și articulare;
- mai rar limfadenopatie (inflamarea ganglionilor limfatici);
- urticarie la nivelul pieptului, abdomenului sau spatelui.

Simptomele se manifesta pe o perioada de 7-10 zile, dar slăbiciunea poate persista până la câteva săptămâni, iar limfadenopatia pana la 2 luni.

➢ Prin lipsa simptomelor (infectie asimptomatică)

Aproximativ 80% dintre persoanele infectate cu virusul nu prezintă niciun simptom.

Factorii de risc sunt:

- vârsta înaintată
- tumori cerebrale
- hipertensiune arterială
- afecțiuni hematologice
- diabet zaharat
- boli de rinichi
- abuzul de alcool
- factori genetici

Cum se pune diagnosticul de infecție cu VWN?

Diagnosticarea infecției cu virusul West Nile se face printr-o combinație de teste speciale de laborator, corelate cu observarea semnelor și simptomelor. Diagnosticul de laborator se stabilește pe baza unui algoritm de diagnostic care a fost adus la cunoștința tuturor furnizorilor de servicii medicale.

Se consideră caz posibil orice persoană cu vârsta $\geqslant$ 15 ani care prezintă febră și una din următoarele: meningită/meningoencefalită/ encefalită cu lichid cefalorahidian (LCR) clar.

Confirmarea diagnosticului se face numai în cadrul laboratoarelor specializate, pe baza unor criterii de laborator care presupun:

- evidențierea răspunsului imun specific anti virus West Nile în ser, adică apariția de anticorpi specifici IgM împotriva WNV în ser – pentru cazul probabil;

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poștal 200759, Craiova, județul Dolj | Telefon secretariat: + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

- prezența a cel puțin unuia dintre următoarele criterii de laborator - pentru cazurile confirmate:

- izolarea virusului West Nile din sânge sau LCR
- detectarea acidului nucleic al virusului West Nile în sânge sau LCR
- răspuns imun specific (Ig M) anti virus West Nile în LCR
- titru crescut de IgM anti virus West Nile ŞI detectarea IgG anti virus West Nile în ser si confirmarea prin neutralizare

Cum se tratează infecția cu VWN?

Nu exista un tratament specific pentru virusul West Nile, există numai tratament simptomatic suportiv.

In cazul manifestării de simptome de severitate medie, starea pacientului se îmbunătățește după câteva zile în absența oricărui tratament.

In cazul simptomelor severe, se recomandă prezentarea de urgență la camera de gardă; în aceste situații fiind necesară spitalizarea pacientului și administrare de tratament intravenoas.

Cum putem preveni infectarea cu virusul West Nile?

Cea mai simplă metoda de tratament este **prevenirea infectării** prin evitarea înțepăturilor de țânțar și prin împiedicarea țânțarilor să se înmulțească în preajma noastră.

Ce trebuie sa știți despre țânțari?

Țânțarii transmit agenți patogeni care produc îmbolnăviri la om si la animale. Bolile cele mai răspândite sunt arbovirozele, dintre aceste făcând parte și infecția cu virusul West Nile.

Pentru a-și depune ouăle femelele de țânțari se hrănesc cu sânge. In timp ce se hrănesc cu sânge, acestea se infectează cu agenți patogeni de la animale sau om sau îi transmit acestora.

Țânțarii trăiesc și se dezvoltă în preajma noastră, unde îi întâlnim fie sub forma de larve (ouă), fie sub forma adultă.

Larvele de țânțari se găsesc:

- în apa acumulată în subsolurile blocurilor;
- în apa care nu se scurge din canalizarea înfundată;
- în bălțile care se formează în apropierea locuințelor din apa care curge din conductele sparte și din alte instalații neîntreținute;
- în apa de ploaie păstrată în butoaie sau în vase în curte;

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poștal 200759, Craiova, județul Dolj | **Telefon secretariat:** + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

- în apa acumulată în recipiente vechi aruncate la întâmplare în preajma locuințelor (cutii de conserve, cauciucuri de automobile, jucării etc);
- în apa din gropile și șanțurile de pe șantiere sau din locuri unde s-a lucrat la instalații.

Țânțarii adulți zboară în preajma locuințelor, mai ales dimineața devreme sau în amurg, căutând posibilitatea de a se hrăni cu sânge. Țânțarii, pentru a se hrăni cu sânge, intra in locuințe prin ferestrele lăsate deschise, prin casa scărilor, prin orificiile de aerisire unde pot rămâne peste noapte. In timpul zilei se adăpostesc în locuințe, subsoluri, poduri, cotețe, grajduri, magazii, frunzișul copacilor.

❖ ***Cum să evitați înțepăturile de țânțari?***

- purtați îmbrăcăminte cu mâneci lungi și pantaloni lungi, dacă ieșiți seara din locuințe sau ieșiți seara în parc la plimbare sau când mergeți în pădure, la pescuit, în Deltă;
- utilizați substanțe chimice repelente împotriva țânțarilor comercializate în farmacii (DEET, icaridin/ picardin, IR 3535), pe care să le aplicați pe părțile descoperite ale corpului (în concordanță cu instrucțiunile de pe etichetă);
- împiedicați pătrunderea țânțarilor în casă prin folosirea de plase de protecție la ferestre/uși;
- utilizați substanțe insecticide în locuință/în jurul locuinței;
- utilizați în locuință aerul condiționat;
- utilizați plase împotriva țânțarilor în jurul paturilor în cazul în care nu sunt disponibile celelalte masuri menționate anterior sau dacă dormiți în aer liber.
- acoperiți pătuțul copilului sau căruciorul cu plase împotriva țânțarilor.

❖ ***Cum puteți împiedica țânțarii să se înmulțească în preajmă?***

- prin evacuarea apei din subsoluri;
- prin repararea instalațiilor de apă și canalizare din subsoluri și din apropierea locuințelor;
- prin renunțarea la păstrarea apei în butoaie în curte sau prin protejarea acestora de accesul țânțarilor acoperindu-le bine cu capace potrivite;
- prin evitarea aruncării la întâmplare a obiectelor care nu ne mai trebuie și în care apa poate stagna (cutii de conserve, cauciucuri de automobile, jucării etc);
- prin îndepărtarea permanentă a gunoaielor menajere în care se pot adăposti țânțarii.

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poștal 200759, Craiova, județul Dolj | Telefon secretariat: + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

III Boala Lyme

Ce este Boala Lyme?

Boala Lyme (sau borrelioza Lyme) este cea mai comună infecție al cărei agent etiologic se transmite prin capușă, atât în Europa, cât și în SUA. Agentul etiologic este o spirochetă, Borrelia burgdorferi, care se transmite prin mușcătura de căpușă. Căpușa vectoare cel mai frecvent întâlnită în zona noastră aparține speciei Ixodes ricinus. Ciclul ei de viață presupune existența a trei gazde, mamifere mari și mici, și trecerea succesivă, din faza de larvă, în cea de nimfă și apoi de adult. Femela adult depune ouă care se transformă în larve și ciclul se reia.

Nu toate căpușele sunt purtătoare ale bacteriei, deci nu orice mușcătură presupune riscul de a dezvolta borrelioză.

Rețineți: Insectele imature, numite și nimfe, cauzează majoritatea cazurilor de boală Lyme. Ele sunt foarte mici, de dimensiunea semințelor de mac, iar mușcătura lor este nedureroasă, astfel că oamenii nu își dau seama adesea că au fost mușcați, spre deosebire de căpușele adulte care sunt mai ușor de detectat și îndepărtat!

Incidența Bolii Lyme

În anul 2023 au intrat în sistemul național de supraveghere și au fost clasificate final 1295 cazuri suspecte de boală Lyme. Incidența bolii la nivel național a fost de 3,9 %000, cu 1,1 %000 mai mare față de anul 2022 și cu 3,1 %000 mai mare față de anul 2021. Analiza distribuției cazurilor confirmate și probabile după anul/luna debutului evidențiază, ca și în anii precedenți, un număr mai mare de cazuri în perioada caldă a anului, ca urmare a intensității mai mari a activității vectorilor în această perioadă. Nu a fost înregistrat niciun deces.

Care sunt simptomele contactării bolii Lyme?

Simptomatologia Lyme diferă în funcție de stadiul bolii, existând trei astfel de etape:

- **Stadiul I** - În acest stadiu, infecția este localizată, durează între 3 și 21 de zile și se manifestă prin eritem migrator la nivelul mușcăturii, în aproximativ 80% din cazuri. Acesta reprezintă o leziune cutanată care apare ca o pată roșiatică, rotundă sau ovalară și se extinde treptat. Marginile își păstrează culoarea roșiatică, în timp ce partea centrală, de regulă, se atenuează. În cazul leziunilor vechi se mai observă doar marginea sau segmente din eritem. De regulă, leziunea este unică, asimptomatică, dar poate fi asociată și cu: senzație de arsură, înțepătură sau semne de infecție acută (precum febră, durere de cap, dureri musculare și dureri articulare).

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poștal 200759, Craiova, județul Dolj | **Telefon secretariat:** + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

Stadiul II - Apare într-un interval variabil, de la câteva zile şi până la câteva săptămâni de la stadiul I, și prezintă manifestările unei infecții diseminate cu apariția de leziuni similare, dar mai mici. Eritemul se extinde și apar leziunile cutanate secundare diseminate. Se poate asocia cu manifestări de tip pseudo-gripal.

În acest stadiu se mai pot întâlni:

- afectare hepatică (hepatită) și afectare neurologică în aproximativ 15% dintre cazuri, manifestată prin pareză facială sau afectarea nervilor periferici;
- meningită (semne ale iritației meningeale – redoarea cefei, fotofobie);
- encefalopatie – stări confuzionale, tulburări de memorie, de atenție, de somn, de personalitate;
- afectare cardiacă – care implică tulburări de ritm, pericardită sau miocardită (inflamația pericardului sau a miocardului); pacientul poate resimți palpitații, dureri în piept, dispnee (respirație cu dificultate), amețeli, sincope.

➢ **Stadiul III** - Reprezintă stadiul de infecție cronică persistentă care survine la un interval lung de la debutul bolii (luni, ani) și se caracterizează prin suferință multiorganică (afectare neurologică, cardiacă, hepatică, pulmonară, oftalmologică).

Factori de risc

- petrecerea timpului în zonele împădurite sau cu iarbă înaltă;
- pielea expusă (căpuşele se pot ataşa cu uşurinţă în zona încheieturilor şi acolo unde pielea este mai subţire şi neacoperită de haine);
- prezența animalelor de companie (în special, câinii şi pisicile pot fi mușcate de căpușe, apoi insecta migrează la stăpân și astfel poate să transmită boala).

Mușcătura de căpușă devine periculoasă atunci când căpușa infectată cu Borrelia burgdorferi stă atașată mai mult de 24 de ore pe pielea persoanei pe care a mușcat-o.

Cu cât este identificată și eliminată mai repede, cu atât scade riscul apariției borreliozei!

Cum se pune diagnosticul de boală Lyme?

Persoanele cu mușcături de căpușe trebuie să se adreseze imediat medicului.

De obicei, pacienții care prezintă simptome de borrelioză se adresează medicului de familie, iar acesta îi îndrumă spre un specialist. Medicul poate pune diagnosticul pe baza datelor epidemiologice, precum: proveniența din zonă endemică, anotimpul cald sau profesia pacientului (dacă aceasta o meserie care presupune lucrul în pădure, parcuri, spații verzi, etc.).

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poștal 200759, Craiova, județul Dolj | **Telefon secretariat:** + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

De asemenea, diagnosticul se bazează şi pe datele clinice, precum eritem migrator cronic şi pusee de artrită care implică cel puţin două articulaţii mari şi, uneori, afectarea sistemului nervos central sau afectare cardiacă. Cele mai concludente, însă, sunt datele paraclinice. Diagnosticul de laborator se stabileşte pe baza unui algoritm de diagnostic care a fost adus la cunoştinţa tuturor furnizorilor de servicii medicale.

Cum se tratează boala Lyme?

Tratamentul bolii Lyme este stabilit de către medicul infecţionist.

Afecţiunea este tratabilă, mai ales dacă este descoperită într-un stadiu incipient.

Medicaţia presupune administrarea de antibiotic în doza şi pe durata prescrisă de medic, în funcţie de stadiul bolii.

Pot să apară complicaţii ale bolii Lyme?

- ✓ Boala Lyme răspunde în general bine la tratament, însă la aproximativ 10% dintre persoanele infectate simptomele persistă şi după terminarea tratamentului. Este ceea ce numesc specialiştii **„sindromul bolii Lyme post-tratament" sau boala Lyme cronică.**
- ✓ Principala complicaţie este reprezentată de astenie, asociată cu dureri musculare şi dureri de cap severe, care poate persista ani de zile după încheierea tratamentului şi poate fi confundată cu sindromul de oboseală cronică.
- ✓ **Artrita şi durerile articulare** sunt alte posibile complicaţii post boala Lyme, acestea afectând aproximativ 50% dintre pacienţi. De cele mai multe ori, rigiditatea şi durerile se simt la nivelul genunchilor, dar poate fi afectată oricare dintre articulaţii. La unii pacienţii, acestea se remit dar, ca şi în cazul asteniei, la un procent mic de persoane pot persista pentru o perioadă îndelungată.
- ✓ Multe persoane cu boala Lyme cronică au dureri de cap puternice şi acuză probleme cu memoria de scurtă durată sau declară că au o senzaţie de amorţeală, furnicături, înţepături la nivelul membrelor inferioare şi superioare şi la nivelul feţei.
- ✓ Persistenţa simptomatologiei mult timp după terminarea tratamentului poate provoca stres, anxietate şi depresie.

Cum putem preveni boala Lyme?

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poştal 200759, Craiova, judeţul Dolj | **Telefon secretariat:** + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

Boala Lyme poate fi prevenită prin evitarea muşcăturilor de căpuşe şi prin împiedicarea căpuşelor să se înmulţească în preajma noastră.

Ce trebuie sa ştim despre căpuşe?

Căpuşele sunt insecte parazite, din aceeaşi clasa cu păianjenii, care se hrănesc cu sângele corpului gazdei (om, animal). Muşcătura de căpuşă poate transmite boli deosebit de grave la om, precum babesioza, boala Lyme, febra butonoasă si encefalita de căpuşă. Căpuşele trăiesc in apropierea solului, în ierburi înalte, în grămezi de frunze şi în zone cu verdeaţă. Exista mai multe specii de căpuşe şi nu toate muşcăturile de căpuşă sunt periculoase.

Dacă nu sunt depistate, căpuşele pot sa reziste pana la câteva zile pe corpul gazdă.

Ajunse pe corpul gazda, căpuşele prefera sa migreze spre zona axilară, inghinală sau la nivelul scalpului. Prin muşcătură, acestea îşi introduc capul sub piele şi încep sa se hrănească. Mărimea lor creste pe măsură ce se hrănesc cu mai mult sânge. Nu zboară şi nu sar. Înţepătura sau muşcătura de căpuşă sunt uşor de recunoscut, pentru ca în cele mai multe dintre cazuri sunt vizibile. Totuşi, exista riscul ca cele de foarte mici dimensiuni sa nu poată fi observate. De aceea, după revenirea dintr-o ieşire in natura, este important sa vă verificaţi foarte bine, din cap până în picioare.

Muşcătura de căpuşă poate sa nu producă niciun simptom. Persoanele alergice pot sa resimtă durere la locul muşcăturii, umflătură, senzaţie de arsura în locul afectat şi, mai rar, chiar dificultăţi respiratorii.

Infecţiile la om apar in perioada când căpuşele sunt foarte active (aprilie - noiembrie),

Cum putem preveni infectarea cu agenţii infecţioşi transmişi de căpuşe?

❖ ***Măsuri de protecţie personală împotriva infestării cu căpuşe***

- purtaţi haine deschise la culoare, cu mâneci lungi şi pantaloni lungi introduşi în şosete de culoare deschisă şi textură mai deasă.
- purtaţi pantofi sport deschişi la culoare fără orificii sau decupaje; nu este indicat să putaţi papuci/ sandalele în zonele endemice.
- utilizaţi substanţe repelente (DEET - Dietil toluamidă) cu aplicare pe pielea ce ar putea veni în contact cu zone infestate de căpuşe (mâini, braţ–antebraţ, etc) şi utilizaţi repelenţi pe bază de permetrin prin pulverizări asupra hainelor (în special pantofi, şosete, pantaloni, etc).

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poştal 200759, Craiova, judeţul Dolj | **Telefon secretariat:** + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

- trataţi prin spălare şi uscarea cel puţin 1 h cu aer cald/ fierbinte hainele folosite afară după activităţi desfăşurate în zone cu potenţial de infestare cu căpuşe.
- inspectaţi corpul cu atenţie; căpuşele se pot fixa oriunde fără a provoca disconfort la ataşare sau în timpul hrănirii.
- înlăturaţi prompt căpuşele în cazul în care sunt găsite pe corp; acestea vor fi înlăturate cu ajutorul unei pensete cu vârful bont (fără cioc) prin prinderea cât mai aproape de piele şi tragerea în sus, astfel încât rostrul căpuşei să nu rămână în piele.
- după înlăturarea căpuşelor dezinfectaţi pielea cu acool (70%) şi aplicaţi un unguent cu un antibiotic cu spectru larg.

❖ ***Cum putem împiedica căpuşele să se înmulţească în preajma noastră?***

1. prin managementul habitatelor favorabile căpuşelor - presupune realizarea unor arii fără căpuşe în zonele rezidenţiale în care s-a constatat o infestare semnificativă cu ixodide şi se realizează astfel:
    - reduceţi vegetaţia înalta (ierburi, tufişuri), tundeţi gazonul sau spaţiile înierbate
    - înlăturaţi frunzele moarte, crăcile căzute şi recurgeţi la arderea acestora
    - înlăturaţi vegetaţia din vecinătatea sau de pe pereţii caselor
    - acoperiţi găurile/crăpăturile din pereţii caselor

2. prin managementul animalelor gazdă
    - descurajaţi prezenţa rozătoarelor (depozitaţi corect gunoiul menajer, depozitaţi corect proviziile – inclusiv grâne, fân, etc., folosiţi capcane, momeli otrăvite, etc)
    - descurajaţi prezenţa unor animale de pădure (căprioare, arici, porci mistreţi, urşi, etc.) prin preajma casei
    - aplicaţi tratamente cu acaricide adecvate asupra animalelor de companie (câini, pisici, etc) şi asupra celor domestice (oi, capre, vaci, cai şi păsări de curte).

3. prin managementul aplicării de acaricide sau prin controlul chimic (cu acaricide) a populaţiilor de căpuşe
    - aplicarea prin pulverizare de formule recomandate de acaricide pe zone restrânse şi în microfocare; nu se fac aplicări masive prin pulverizare/stropire din avion sau maşină
    - alegerea în funcţie de situaţie, de la caz la caz, a acaricidului şi a concentraţiilor celor mai potrivite.

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poştal 200759, Craiova, judeţul Dolj | **Telefon secretariat:** + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

Atenție - aplicarea acaricidelor trebuie efectuată de către personal calificat şi atestat în acest sens.

Întocmit,

Dr. Monica Cara

Medic primar sănătate publică şi management, CRSP Craiova

Surse

1. Https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases
2. https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-virus-infection
3. https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-west-nile-virus-transmission-season-europe-2023-0
4. INSP - CNSCBT - Sistemul de supravegherea şi controlul infectiei cu virusul West Nile perioada iunie – octombrie 2023 https://insp.gov.ro/centrul-national-de-supraveghere-si-control-al-bolilor-transmisibile-cnscbt/metodologii/West Nile
5. INSP – CNSCBT - Analiza evoluției bolilor transmisibile aflate în supraveghere, raport pentru anul 2022 https://insp.gov.ro/download/analiza-bolilor-transmisibile-aflate-in-supraveghere-raport-pentru-anul-2022/
6. https://insp.gov.ro/downloads/infectia-cu-virusul-west-nile-2023/
7. INSP - CNSCBT - Metodologia de supraveghere a Bolii Lyme – actualizare pentru anul 2024 https://insp.gov.ro/centrul-national-de-supraveghere-si-control-al-bolilor-transmisibile-cnscbt/metodologii/bola Lyme
8. https://insp.gov.ro/download/boala-lyme-2023-analiza/
9. https://www.ecdc.europa.eu/en/borreliosis-lyme-disease

Adresa: str. Mihai Viteazul nr. 20, cod poştal 200759, Craiova, judeţul Dolj | **Telefon secretariat:** + 4 0251 378 464
E-mail: secretariat.craiova@insp.gov.ro

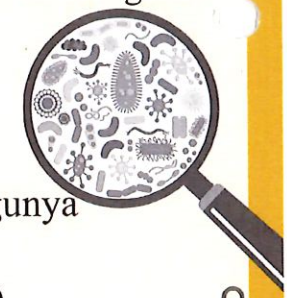
BOLI TRANSMISE PRIN VECTORI

INFORMAȚII ȘI RECOMANDĂRI GENERALE PENTRU POPULAȚIE

Bolile transmise prin vectori sunt afecțiuni cauzate de transmiterea agenților patogeni (virusuri, bacterii, paraziți) la populațiile umane prin intermediul vectorilor.



Vectorii sunt organisme (cel mai frecvent artropode - țânțari, muște, gândaci, căpușe, dar și animale – rozatoare) care pot transmite boli grave de la o gazda la alta.



MUȘCĂTURA/ÎNȚEPATURA POATE CAUZA AFECȚIUNI GRAVE:

- Malaria
- Infecția cu virusul West Nile
- Infecția cu virusul Zika
- Febra Denga
- Infecția cu virusul Chikungunya
- Boala Lyme
- Encefalita de căpușă (TBE)
- Febra hemoragică cu Sindrom Renal de etiologie hantavirală

PREVENȚIE



Vaccinare sau chimioprofilaxie la recomandarea medicului



Împiedicați pătrunderea vectorilor în casă prin montarea plaselor de protecție la ferestre



Purtați îmbrăcăminte de culoare deschisă, cu mâneci lungi și pantaloni lungi și șosete.



Asigurați desecarea bălților de apă din jurul gospodăriei, îndepărtați recipientele în care stagnează apa



Utilizați substanțe chimice repelente împotriva țânțarilor și căpușelor



Reduceți numărul vectorilor în apropierea dumneavoastră utilizând spray-uri cu insecticid



ACȚIUNI ÎN CAZUL APARIȚIEI SIMPTOMELOR:

În cazul expunerii la vectori și al apariției oricăror simptome, adresați-vă medicului și urmați sfatul acestuia!

Institutul Național de Sănătate Publică

World Health Organization

Tick-borne diseases

PROTEJEAZĂ-TE ÎMPOTRIVA CĂPUȘELOR!



1 FOLOSEȘTE SUBSTANȚE ÎMPOTRIVA CĂPUȘELOR

Lasă un adult să aplice o substanță (repelent) pe pielea ce ar putea veni în contact cu căpușele (mâini, braț, antebraț) sau pe haine și nu uita să o îndepărtezi prin spălare când te întorci acasă. Repelenții pentru haine nu trebuie folosiți direct pe piele.



2 ÎMBRACĂ-TE!

Poartă bluze cu mânecă lungă și pantaloni. Poartă bluza băgată în pantaloni și pantalonii băgați în șosete, să fii sigur că nu intră căpușe sub haine. Dacă porți pantaloni scurți, verifică-te des de căpușe.



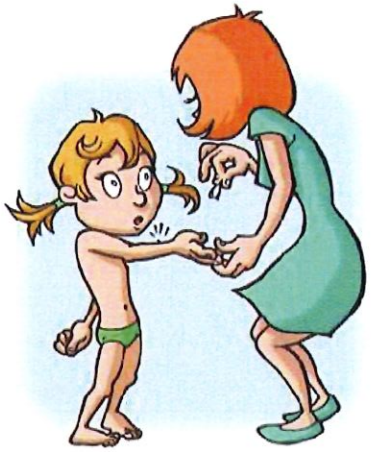
3 FEREȘTE-TE DE IARBA ÎNALTĂ SAU DE TUFIȘURI

Căpușele preferă zone cu iarbă înaltă, tufișuri sau solul acoperit de frunze. Mergi pe cărări centrale atunci când te plimbi prin pădure, iar dacă te plimbi în zone cu căpușe, nu te așeza și nu te tolăni direct pe sol.



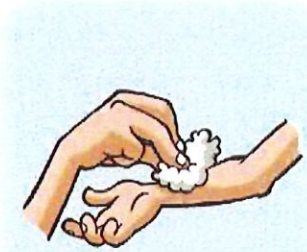
4 VERIFICĂ-TE DE CĂPUȘE SAU DE MUȘCĂTURI!

Chiar dacă ai respectat toate sfaturile despre protecție, tot trebuie să cauți căpușe pe haine și pe tot corpul, după revenirea în casă din aer liber, mai ales după drumeții sau camping sau roagă un adult să te verifice. Verifică în special: sub brațe, în și pe lângă urechi, în interiorul ombilicului, în spatele genunchilor, în și în jurul părului, între picioare și în jurul taliei. Căpușele sunt foarte mici și pot fi confundate cu pete de murdărie sau pistrui!



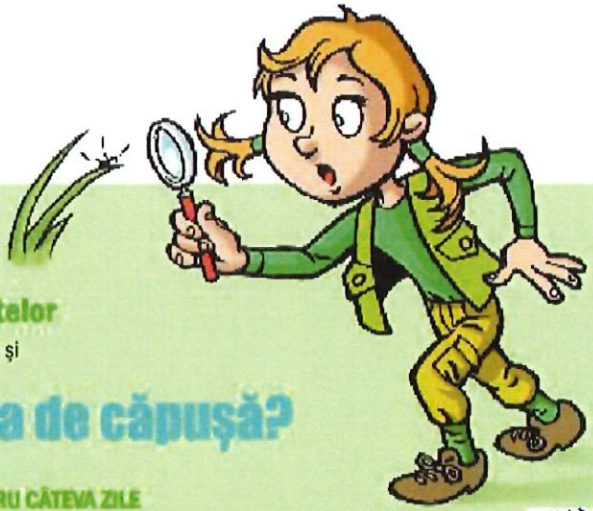
5 ÎNDEPĂRTEAZĂ CĂPUȘA!

Dacă găsești o căpușă pe corpul tău, spune părinților sau altui adult să îndepărteze căpușa cu penseta cât se poate de rapid. Învelește căpușa în hârtie igienică și arunc-o în toaletă. Fii atent să nu muște din nou!



6 DEZINFECTEAZĂ RANA

După ce a îndepărtat căpușa, lasă-l pe adult să aplice pe rană un antiseptic, cum ar fi alcool sau iod.



Ce este o căpușă?

✓ Căpușele sunt creaturi mici, asemănătoare insectelor

În mod normal, ele mușcă și sug sângele animalelor sălbatice, dar ele pot mușca și oameni și animale de companie.

De ce să te ferești de mușcătura de căpușă?

✓ DACĂ O CĂPUȘĂ TE MUȘCĂ, RĂMÂNE DE OBICEI PE CORPUL TĂU PENTRU CÂTEVA ZILE

În general, la mușcătura de căpușă apare numai o mâncărime, dar unele căpușe pot transporta agenți patogeni pentru diferite boli care îți pot fi transmise. De aceea, este foarte important să încerci să nu fii mușcat sau să îndepărtezi căpușa cât mai repede!

INSP ecdc

https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/poster-ticks-and-preventive-measures-children-living-endemic-areas-long-version