



Ziua Mondială a Sănătății

- 7 aprilie 2014 -

INFORMARE

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

Ziua Mondială a Sănătății se celebrează în fiecare an în data de 7 aprilie, pentru a marca întemeierea Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), în anul 1948.

În fiecare an, se selectează o temă care să evidențieze o arie prioritara a sănătății publice.

Ziua Mondială a Sănătății reprezintă o oportunitate pentru indivizii din orice comunitate să se implice în activități care pot duce la o stare de sănătate mai bună.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Tema campaniei

Bolile transmise prin vectori.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

Vectorii sunt organisme (cel mai frecvent artropode-tânțarii, muștele, gândacii, căpușele, dar și animale -rozatoarele) care pot transmite boli grave de la o gazda la alta și dintr-un loc în altul.

Aceștia ne pot pune sănătatea în pericol atât acasă, cât și atunci când călătorim.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Bolile transmise prin vectori sunt afecțiuni cauzate de diferiți agenți patogeni pe care aceștia îi transmit în populațiile umane.

Acestea sunt cel mai frecvent întâlnite în zonele tropicale și în locuri unde accesul la sisteme sigure de alimentare cu apă potabilă și salubritate este problematic.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

Campania organizată în anul 2014 cu ocazia Zilei Mondiale a Sănătății se concentrează asupra unor vectori importanți și a bolilor pe care aceștia le pot cauza, precum și asupra a ceea ce putem face pentru a ne proteja.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Bolile transmise prin vectori sunt răspunzătoare pentru **17%** din povara globală estimată pentru toate bolile infecțioase.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

Boala transmisă prin vectori cu cea mai mare mortalitate, **malaria**, a cauzat în 2010 aproximativ 660.000 de decese. Cele mai multe cazuri au fost copii din Africa.

Totuși, boala transmisă prin vectori cu cea mai mare creștere în lume este **febra Denga**, cu o creștere de 30 de ori a incidenței în ultimii 50 de ani.

În prezent, 40% din populația lumii este amenințată de febra Denga.

De asemenea, se estimează că în fiecare an apar 1,3 milioane de cazuri noi de **leishmanioză**.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

Globalizarea comerțului și a turismului, schimbările mediului, cum este schimbarea climatului, și urbanizarea au impact și asupra propagării bolilor transmise prin vectori și, ca urmare, acestea apar și în țări în care erau necunoscute în prealabil.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

În ultimii ani, angajamentele reînnoite ale ministerelor sănătății și inițiativele regionale și globale privind sănătatea – cu ajutorul organizațiilor neguvernamentale, al sectorului privat și al comunității științifice – au dus la scăderea incidenței și a ratelor de mortalitate pentru unele boli transmise prin vectori.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

În anul 2014, Ziua Mondială a Sănătății va aduce în centrul atenției câțiva dintre cei mai cunoscuți vectori – **țânțarii, muștele, gândacii, căpușele și unele rozatoare** – responsabili pentru transmiterea unei game variate de paraziți, virusuri și microbi care afectează oamenii și animalele.

Țânțarii, de exemplu, nu transmit doar malaria și boala Denga, aceștia sunt vectori și pentru filarioză, febra de Chikungunya, encefalita Japoneză și febra galbenă.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Scop

Protecție mai bună pentru bolile transmise prin vectori.



7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

În anul 2014, Ziua Mondială a Sănătății va aduce în centrul atenției câțiva dintre cei mai cunoscuți vectori – **țânțarii, muștele, gândacii, căpușele și unele rozatoare**– responsabili pentru transmiterea unei game variate de paraziți, virusuri și microbi care afectează oamenii și animalele.

Țânțarii, de exemplu, nu transmit doar malaria și boala Denga, fiind vectori și pentru filarioză, febra de Chikungunya, encefalita Japoneză și febra galbenă.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

Scopul campaniei este să crească nivelul de conștientizare al populației în privința amenințării pe care o reprezintă vectorii și bolile transmise prin vectori și să stimuleze familiile și comunitățile să acționeze pentru a se proteja.

Elementul central al campaniei este furnizarea de informații către comunități.

Deoarece bolile transmise prin vectori încep să se răspândească dincolo de granițele tradiționale, acțiunile întreprinse trebuie să fie extinse și în afara țărilor în care aceste boli apar în prezent.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

În sens mai larg, campania își propune atingerea următoarele obiective:

- populația va ști cum să se protejeze împotriva bolilor transmise prin vectori;
- călătorii vor ști cum să se protejeze de vectori și de bolile transmise prin vectori când vor călători în țări în care acestea reprezintă o amenințare pentru starea de sănătate;

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

- În țările în care bolile transmise prin vectori sunt probleme de sănătate publică, ministerele sănătății vor pune în practică măsuri care să îmbunătățească protecția populației;
- În țările în care bolile transmise prin vectori reprezintă o amenințare în curs de dezvoltare, autoritățile sanitare vor colabora cu autoritățile de mediu și alte autorități locale relevante, precum și cu autorități din țările învecinate, pentru a îmbunătăți supravegherea integrată a vectorilor și aplicarea măsurilor care să prevină proliferarea acestora.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Ziua Mondială a Sănătății

În România, Campania pentru celebrarea Zilei Mondiale a Sănătății este coordonată de Ministerul Sănătății prin Institutul Național de Sănătate Publică și implementată local de către Direcțiile de Sănătate Publică județene și cea a municipiului București.

Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile coordonează metodologic rețeaua națională de supraveghere și control al bolilor transmisibile.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Informații privind bolile transmise prin vectori

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Malaria

Boala este cauzată de parazitul *Plasmodium*, care se transmite prin înțepătura femelei de țânțar *Anopheles*, infectată.

În corpul uman, parazitul se multiplică în ficat, după care infectează globulele roșii din sânge.

Simptomele includ febră, cefalee, vărsături și, în mod obișnuit, apar între zilele 10 și 15 după înțepătura țânțarului.

Dacă nu este tratată, malaria poate pune în pericol viața prin perturbarea aportului sanguin al organelor vitale.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Malaria

În multe zone ale lumii, parazitul a dezvoltat rezistență la anumite medicamente utilizate împotriva malariei.

Conform estimărilor OMS din decembrie 2013, în anul 2012 s-au înregistrat la nivel mondial, 207 milioane de cazuri de malarie și aproximativ 627.000 decese, majoritatea în Africa, unde un copil moare de malarie, în fiecare minut.

În România, în anul 2011 s-au înregistrat 40 de cazuri de malarie, iar în 2012 au fost notificate 32 de cazuri confirmate, toate de import.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Malaria

Controlul vectorilor rămâne principala măsură de reducere a transmiterii malariei la nivel comunitar.

Intervențiile cheie pentru controlul malariei sunt:

- tratamentul prompt și eficient cu combinații de medicamente bazate pe artemisinin;
- utilizarea insecticidelor și a plaselor de către persoanele la risc;
- spray-uri cu insecticide pentru interior în vederea controlului țânțarilor vectori.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Infecția cu virusul West Nile

În zonele endemice din Africa și Asia (din delta Nilului până în Africa de Sud și din Israel până în India), virusul West Nile determină frecvent stări febrile, predominant benigne, inclusiv sub formă epidemică.

În afara arealului endemo-epidemic, manifestările clinice sunt mai severe întrucât evoluează pe o populație receptivă.

Simptomatologia cuprinde febră, frisoane, mialgii, artralгии, cefalee fronto-occipitală. În mai puțin de 1% dintre cazuri pot apărea simptome neurologice ca meningita, meningoencefalita sau mielita în general asociate cu febra.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Infecția cu virusul West Nile

Transmiterea virusului se face prin intermediul unor specii variate de țânțari Culex, iar păsările, în special cele migratoare, se constituie în surse de infecție. Omul poate intra accidental în acest ciclu: păsări – țânțar – păsări.

Conform CNSCBT, în România s-au înregistrat în 2012, 15 cazuri de meningită/meningoencefalită cu virus West Nile, 14 cazuri confirmate și un caz probabil, majoritatea în zona sud-estică (județele Ialomița, Ilfov, Giurgiu, Brăila și municipiul București).



7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Infecția cu virusul West Nile

Prevenția include:

- dezinsecție periodică;
- lucrări agrotehnice de salubritate și igienizare, pentru controlul densității populației de țânțari;
- purtarea de îmbrăcăminte cu mâneci lungi, pantaloni lungi, șosete, în timpul șederii în zona endemică;
- aplicarea de repelenți pe haine sau pe părțile lăsate descoperite;
- utilizarea de plase impregnate cu insecticide la ferestre/împrejurul patului, folosirea de insecticide în interior sub formă de aerosoli, benzi impregnate sau pastile.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Boala Lyme (Borelioza)

Boala este cauzată de spirocheta *Borrelia burgdorferi*, care are mai multe serotipuri.

Infecția apare prin înțepătura căpușelor infectate, adulte sau nimfe, din genul *Ixodes*.

Cele mai multe infecții la oameni apar prin înțepătura nimfelor. Multe specii de mamifere pot fi infectate, iar cerbii reprezintă un rezervor de infecție important.

Boala apare cel mai frecvent vara. Leziunile precoce au forma unui inel extins, frecvent cu o zonă centrală clară. Febra, frisoanele, mialgia și cefaleea sunt simptome obișnuite. Poate urma și afectarea meningelui.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Boala Lyme (Borelioza)

Afectarea sistemului nervos central și alte complicații pot să apară după câteva săptămâni sau luni de la debutul bolii.

Artrita se poate dezvolta în 2 ani de la debut.

Există focare de borelioză în zonele forestiere din Asia, Nord-Vestul, Centrul și Estul Europei și în SUA.

Riscul pentru călători este, în general, scăzut, cu excepția vizitatorilor zonelor rurale, în special cei care campează în corturi și cei care fac drumeții, în țările sau zonele cu risc.

În România, în 2012 s-au înregistrat 698 cazuri confirmate și 191 clasificate ca probabile, ceea ce reprezintă o incidență de 4,16‰, dublă față de anul precedent.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Boala Lyme (Borelioza)

Incidențe mari s-a înregistrat în județul Sibiu (49,5‰), Botoșani (24,3‰) și Alba (19,4‰). Majoritatea cazurilor (74%) s-au aflat în stadiul I incipient, 14% în stadiul II diseminat, iar 9% în faza de cronicizare. Nu a fost înregistrat niciun deces.

Pentru borelioză, nu există profilaxie specifică.

Ca măsuri de precauție, se recomandă evitarea zonelor infestate cu căpușe și a expunerii la căpușe.

Dacă a intervenit înțepătura, căpușa trebuie înlăturată cât mai curând posibil.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Encefalita de căpușă

Este cauzată de un virus din familia *Flaviviridae*, transmis accidental și la om prin intermediul căpușelor (în special *Ixodes ricinus* sau *Ixodes persulcatus*).

Se manifestă inițial ca o stare gripală urmată, după o perioadă de afebrilitate, de un nou puseu febril pe fondul căruia apar semne de meningită, meningoencefalită, paralizii.

Arealul endemic cuprinde toate regiunile din Europa Centrală (Austria, Germania, Cehia, Slovacia, Ungaria, România) și până în Țările Baltice, Rusia, Suedia, Finlanda, Orientul îndepărtat.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Encefalita de căpușă

În România, începând cu anul 2008, s-a implementat supravegherea regională a acestei patologii, în județele arondate CRSP Cluj.

În 2012, s-au înregistrat 3 cazuri provenite din județul Sibiu, din zone rurale cu o mare densitate de căpușe și cu expunere profesională (două persoane au fost ciobani).

Boala beneficiază de prevenție specifică prin administrare de imunoglobuline specifice pre- și postexpunere și vaccinuri, în special cu virus inactivat.

Pe lângă măsurile specifice, se impune un comportament preventiv față de înțepătura de căpușă.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Febra butonoasă

Este o zoonoză cu focalitate naturală, determinată de *Rickettsia conorii*, transmisă prin căpușe (în special prin *Rhiphicephalus sanguineus*), manifestată prin febră, exantem, leziune la locul de inoculare (pata neagră) și posibile afectări viscerale.

Este endemică pe litoralul mediteranean (Franța, Spania, Italia, Grecia, Turcia, Africa de Nord, Israel), al Mării Negre (România, Bulgaria, Crimeea) și al Mării Caspice.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Febra butonoasă

În România, supravegherea acestei patologii se desfășoară în județele din Sud, arondate CRSP București.

În 2012, s-au raportat 129 de cazuri probabile de febră butonoasă, cu incidențele cele mai mari în județele Tulcea (11,88‰), Constanța (5,52‰) și Buzău (5,16‰).

Expunerea a fost cel mai frecvent domestică (64% din cazuri), urmată de cea recreațională (17%) și profesională (5%). La 14% din cazuri, expunerea nu s-a putut identifica.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Febra hemoragică de Crimeea-Congo

Este o febră hemoragică determinată de un virus din familia *Bunyaviridae*, transmisă fie prin înțepătura căpușelor *Hyalomma marginatum*, fie prin contactul cu sângele/țesuturile animalelor infectate (bovine, ovine, caprine) sau ale persoanelor bolnave (inclusiv transmitere nosocomială).

Se caracterizează prin debut brusc cu febră, mialgii, cefalee, fotofobie. După câteva zile apar exantemul hemoragic, echimoze, gingivoragii, hematemeză, însoțite de hepatosplenomegalie, limfadenopatie, tahicardie.

În formele severe se poate ajunge la insuficiență hepatică, renală sau pulmonară, ce determină o fatalitate între 10 și 40%.



7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Febra hemoragică de Crimeea-Congo

Boala este endemică în Africa, Asia, Orientul Mijlociu, Europa de Est și Sud-Est, la sud de paralela 50° latitudine nordică.

În Europa s-au raportat cazuri umane în Albania, Bulgaria, Kosovo, Rusia, Serbia, Turcia și Ucraina.

Deși în România nu s-au identificat cazuri umane, conform ECDC - Annual epidemiological report 2013, în județul Tulcea s-au raportat evidențe serologice ce atestă circulația virusului la ovine.

Prevenția se bazează pe protecția individuală față de înțepătura de căpușă.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Febra hemoragică Denga

Boala Denga este transmisă prin înțepătura țânțarului infectat cu unul din cele 4 serotipuri de virus Denga.

Este o boală febrilă care afectează sugarii, copiii și adulții, cu simptome care apar după 3-14 zile de la înțepătură.

Febra Denga nu se transmite direct de la o persoană la alta, iar simptomele variază de la febră moderată până la febră ridicată incapacitantă, cu cefalee severă, durere retro-oculară, dureri musculare și articulare și erupție cutanată.

Nu există vaccin sau medicație specifică pentru a trata boala Denga.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Febra hemoragică Denga

Pentru persoanele cu febră Denga se recomandă repaus, consum abundent de lichide și scăderea febrei cu paracetamol și consultarea medicului.

Forma severă a bolii Denga (cunoscută ca febra hemoragică Denga) afectează mai ales copiii și se caracterizează prin febră, dureri abdominale, vărsături persistente, hemoragii, dispnee și are potențial letal ridicat.

Diagnosticul clinic precoce și gestionarea clinică atentă a bolii de către medici și asistenți medicali instruiți, cresc rata de supraviețuire a pacienților.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Febra hemoragică Denga

Febra hemoragică Denga este printre cele mai prevalente boli transmise prin vectori. Peste 2,5 miliarde de oameni (peste 40% din populația globului) trăiesc în areal cu risc de îmbolnăvire, iar OMS estimează aproximativ 50-100 milioane de cazuri, în fiecare an, la nivel mondial.

Boala este acum endemică în peste 100 de țări din Africa, Asia de Sud-Est, Pacificul de Vest, America de Nord și Sud și Estul Mediteranei.

Nu doar numărul total de cazuri este în creștere, ci și emergența în zone noi, sau manifestările epidemice.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Febra hemoragică Denga

Transmiterea locală a bolii s-a raportat pentru prima dată în Europa, în 2010 (în Franța și Croația).

În 2011, 14 țări din UE au raportat 610 cazuri (560 confirmate), 91,5% dintre ele fiind de import iar celelalte cu origine necunoscută.

În 2012, o izbucnire epidemică din insulele Madeira (Portugalia) s-a soldat cu peste 2.000 de îmbolnăviri și identificarea a aproximativ 80 de cazuri de import în alte 10 țări europene.

În România s-au înregistrat cazuri de import: 2 cazuri confirmate în 2011 și 3 în 2012 (călători în Thailanda și

Madeira).

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Febra galbenă

Febra galbenă este o boală virală care apare în regiunile tropicale din Africa și America. În principal, afectează oamenii și maimuțele și este transmisă prin înțepătura țânțarilor *Aedes*.

Aceasta poate produce epidemii devastatoare, care pot fi prevenite și controlate prin campanii de vaccinare în masă.

Primele simptome ale bolii apar în mod obișnuit în zilele 3-6 după infecție. Prima fază se caracterizează prin febră, mialgii, cefalee, frisoane, inapetență, grețuri și vărsături.

După 3-4 zile de la debut, la cei mai mulți pacienți starea de sănătate se îmbunătățește și simptomele dispar.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Febra galbenă

Totuși, în câteva cazuri, boala intră în faza „toxică”: reapare febra și pacientul dezvoltă icter și, uneori, hemoragii cu apariția sângelui în vărsături („vomito negro”).

Aproximativ 50% dintre pacienții care intră în faza toxică mor între zilele 10-14 de la debutul bolii.

Nu există tratament specific pentru febra galbenă.

Vaccinarea este obligatorie, ca măsură preventivă, pentru cei care călătoresc și pentru persoanele care locuiesc în țările endemice.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Febra galbenă

Boala este endemică în 31 de țări din Africa și 13 din America Latină (în special Bolivia, Brazilia, Columbia, Ecuador și Peru), cu risc pentru 900 milioane de locuitori.

La nivel mondial, se estimează 200.000 de cazuri anual, cu 30.000 de decese.

Atât în 2011 cât și în 2012, țările UE nu au raportat cazuri de febră galbenă.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Leishmanioza

Leishmanioza este cauzată de un parazit protozoar din genul *Leishmania*.

Oamenii sunt infectați prin înțepătura flebotomului, care trăiește în zone forestiere, peșteri sau vizuini de rozătoare mici.

Există patru forme principale de boală:

1. Forma cutanată – ulcerații ale pielii care apar uzual pe ariile expuse, cum sunt: fața, brațele și membrele inferioare. Acestea se vindecă în câteva luni, lasând cicatrici.



7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Leishmanioza

2. Leishmanioza cutanată difuză – produce leziuni cronice diseminate ale pielii, asemănătoare cu cele lepromatoase. Este foarte dificil de tratat.
3. Forma muco-cutanată – leziunile pot distruge parțial sau total mucoasa nazală, bucală, faringiană și laringiană și țesuturile învecinate.
4. Leishmanioza viscerală (boala “kala azar”) – se caracterizează prin febră ridicată, scădere marcată în greutate, inflamarea splinei și ficatului și anemie. Dacă nu se tratează, boala poate avea o rată de fatalitate de 100%, în termen de doi ani.



7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Leishmanioza

Boala este endemică în zone din Africa, America, Asia, bazinul mediteranean.

La nivel mondial, OMS estimează un total de 1,3 milioane cazuri noi și între 20.000 – 30.000 de decese, anual.

Modificările climaterice cu schimbări de temperatură și umiditate pe fondul încălzirii globale, pot favoriza emergența bolii chiar și în zonele anterior neendemice.

Această parazitoză a devenit și mai problematică în ultimele 2 decade, prin apariția coinfecțiilor leishmania-HIV, caracterizate prin evoluție accelerată spre SIDA și rată de mortalitate crescută.



7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Filarioza limfatică

Filarioza limfatică este infestarea cu viermi filarii *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, sau *B. Timori*. Acești paraziți sunt transmiși la oameni prin înțepătura țânțarului infectat și se dezvoltă în viermi adulți în vasele limfatice, cauzând deteriorări severe și edeme (limfedem).

Elefantiazis – reprezintă edemațierea desfigurantă a membrilor inferioare și a organelor genitale – este un semn clasic al stadiilor tardive ale bolii.

Infecția poate fi tratată medicamentos. Totuși, stadiile cronice nu mai pot fi tratate cu medicamente antifilarietice și necesită alte măsuri terapeutice (chirurgicale).

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Filarioza limfatică

În prezent, 1,4 miliarde de persoane din 73 de țări trăiesc în zone geografice cu risc: 65% în Asia de Sud-Est și 30% în Africa.

Peste 120 milioane de persoane sunt infectate și 40 de milioane sunt în faza de limfedem sau elefantiazis, cu dizabilitate marcată.

Prevenția generală se bazează pe întreruperea transmiterii, prin evitarea contactului cu țânțarii, utilizarea spray-urilor cu insecticide de interior, a plaselor, distrugerea locurilor de înmulțire a vectorilor.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Boala Chagas

Cunoscută și sub numele de Tripanosomiaza Americană, este o boală potențial letală cauzată de parazitul protozoar *Trypanosoma cruzi*.

Apare cel mai frecvent în America Latină, unde este transmisă la oameni cel mai des prin fecalele insectelor *Triatoma*, cunoscute sub numele de „kissing bugs”, dar și sub alte denumiri, în funcție de aria geografică.

Se estimează că 7-8 milioane de persoane sunt infectate la nivel mondial, în special în 21 de țări din America Latină, unde boala evoluează endemic.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Febra Chikungunya

Este o boală virală (virusul *Chikungunya* – un *Alphavirus* - familia *Togaviridae*) care se transmite prin intermediul țânțarilor. Doi vectori importanți sunt *Aedes aegypti* și *Aedes albopictus*, care transmit și virusul Denga.

Aceste specii înțepă în timpul zilei, cu activitate de vârf dimineața devreme și după-amiaza târziu. Ambele specii înțepă în aer liber, dar *Aedes aegypti* înțepă și în interior.

Boala nu se transmite direct de la o persoană la alta.

Numele „Chikungunya” de la un cuvânt din limba Kimakonde care înseamnă „a deveni contorsionat” și descrie aspectul aplecat al suferinzilor cu dureri articulare.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Febra Chikungunya

Boala Chikungunya este o afecțiune febrilă acută cu debut brusc cu febră și dureri articulare, care în mod particular afectează mâinile, articulațiile radio-carpiene, gleznelor și picioarele. Alte semne și simptome obișnuite sunt durerile musculare, cefaleea, erupția cutanată și leucopenia.

Cei mai mulți pacienți se recuperează după câteva zile, dar, în unele cazuri durerile articulare pot persista câteva săptămâni, luni sau chiar mai mult.

Simptomele sunt frecvent moderate și infecția poate fi nedagnosticată sau greșit diagnosticată în zonele în care apare boala Denga.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Febra Chikungunya

Febra Chikungunya apare în Africa Sub-Sahariană, Sud-Estul Asiei și în zonele tropicale ale Indiei, precum și în insule din Sud-Vestul Oceanului Indian.

Riscuri pentru călători există în țările sau în zonele cu risc și în zonele afectate de epidemii în curs.

Nu există medicamente antivirale specifice și nici vaccin. Tratamentul este orientat în principal către ameliorarea simptomelor, mai ales pentru durerile articulare.

Călătorii trebuie să ia măsuri de precauție pentru a evita înțepăturile de țânțari atât în timpul zilei, cât și noaptea.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!

2014

www.who.int



Tripanosomiaza africană (boala somnului)

Boală tropicală răspândită, care poate fi fatală dacă nu este tratată.

Boala se transmite prin înțepătura muștei *Tsetse* (genul *Glossina*) infectate cu *Trypanosoma brucei rhodesiense* și *Trypanosoma brucei gambiense*.

După înțepătura muștei *Tsetse*, apare un edem local roșu și în câteva săptămâni persoana poate prezenta febră, inflamarea ganglionilor limfatici, dureri musculare și articulare, cefalee și iritabilitate.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Tripanosomiaza africană (boala somnului)

În stadii avansate, boala atacă sistemul nervos central și duce la schimbări de personalitate, alterări ale ritmului circadian, confuzie, exprimare neclară, convulsii și dificultăți de mers și vorbire.

Aceste probleme se dezvoltă în câteva luni în forma Rhodesiense și în câțiva ani în forma Gambiense; fără tratament, boala evoluează spre deces.

Controlul bolii somnului se bazează pe reducerea rezervorului de infecție prin diagnostic precoce și control al muștelor *Tsetse*.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Tripanosomiaza africană (boala somnului)

Boala amenință 70 milioane de locuitori din 36 de țări sub-Sahariene.

Se estimează un număr actual de 30.000 de cazuri, cu 6.743 cazuri noi raportate în 2011 și 7.197 cazuri în 2012.

Majoritatea pacienților sunt identificați în Congo (83 % din cazurile raportate în 2012) iar restul în Republica Central Africană, Ciad, Sudanul de Sud, Angola, Camerun, Coasta de Fildeș, Guineea Ecuatorială, Gabon, Malawi, Nigeria, Uganda, Tanzania, Zambia și Zimbabwe.



7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Onchocercosis

Este o boală parazitară cauzată de viermele filarian *Onchocerca volvulus*. Acesta este transmis prin înțepătura unei insecte din specia *Simulium*, care transportă larvele imature ale parazitului de la o persoană la alta.

În corpul uman, larvele formează noduli în țesutul subcutanat, unde se maturizează și se transformă în viermi adulți. După împerechere, femela viermelui adult poate elibera până la 1.000 microfilarii pe zi. Acestea se deplasează în organism și, când mor, determină o serie de simptome, inclusiv orbire, erupții și leziuni cutanate, prurit intens și depigmentare cutanată.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Onchocерcoza

Peste 99% din persoanele infectate trăiesc în 31 de țări sub-Sahariene.

În unele țări, onchocерcoza este controlată prin pulverizarea cu insecticid a locurilor în care se reproduc insectele din specia *Simulium*. În plus, este disponibil un medicament care distruge microfilariaele, atenuează simptomele și reduce transmiterea.

Printr-un efort internațional se încearcă controlul bolii prin tratamentul anual al întregii populații la risc. Când acest obiectiv va fi atins, s-ar putea ca onchocерcoza să nu mai constituie o problemă de sănătate publică.



7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Schistosomiaza

Schistosomiaza sau bilharzioza este o boală parazitară cauzată de viermi lați trematode din genul *Schistosoma*.

Larvele paraziților, care sunt eliminate de melcii de apă dulce, penetrează pielea oamenilor, în apă.

În organism, larvele se transformă în viermi adulți, care trăiesc în vasele de sânge. Femelele eliberează ouă, dintre care unele sunt eliminate din organism prin urină sau fecale, iar altele rămân în țesuturi și produc reacții imune.

În schistosomiaza urinară apar leziuni progresive ale vezicii urinare, ureterelor și rinichilor.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Schistosomiaza

În schistosomiaza intestinală apar mărirea în volum a ficatului și splinei, leziuni intestinale și hipertensiune la nivelul vaselor de sânge abdominale.

Controlul schistosomiazei se bazează pe tratament medicamentos, controlul melcilor de apă dulce, salubritate și educație pentru sănătate îmbunătățite.

În anul 2011, cel puțin 243 milioane de persoane necesitau tratament pentru schistosomiază, 90% dintre acestea aflându-se pe continentul african.

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int



Informații

www.who.int

www.who.int/campaigns/world-health-day/2014/en/index.html

www.insp.gov.ro/cnscbt/

www.ecdc.europa.eu

www.facebook.com/WHO

7 APRILIE Entități mici, pericol mare!
2014

www.who.int

