



Comunicat de presă

Informații detaliate pentru prevenirea infecției cu virusul West Nile

Virusul West Nile (VWN) aparține familiei Flaviviridae și 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!*

Simptomele infecției cu virusul West Nile

La om, în majoritatea cazurilor (80%), infecția are manifestări subclinice, iar când acestea sunt tipice, spectrul clinic și 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 în urma infecției cu virusul West Nile, în ceea ce privește **simptomatologia:**

- Prin manifestare de *simptome severe (infecție neuroinvasivă)* – 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:

- 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 (infecție 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 ≥ 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;
- 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 ȘI detectarea IgG anti virus West Nile în ser ȘI confirmarea prin neutralizare

Cum se tratează infecția cu VWN?

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

suportiv.

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

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

Prevenirea infectării 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 să știți despre țânțari?

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

Pentru a-și depune ouăle femelele de țânțari se hrănesc cu sânge. În 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;
- 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 șantier 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 în locuințe prin ferestrele lăsate deschise, prin casa scârilor, prin orificiile de aerisire unde pot rămâne peste noapte. În timpul zilei se adăpostesc în locuințe, subsoluri, poduri, cotețe, grajduri, magazine, 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 măsuri 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.

Direcția de Sănătate Publică Bihor a informat autoritățile administrației publice locale privitor la aplicarea măsurilor de dezinsecție a spațiilor publice în vederea limitării răspândirii țânțarilor.

Pentru a preveni mușcăturile țânțarilor în spațiile de locuit (interioare și exterioare) considerăm că trebuie aplicate riguros și de către cetățeni măsurile de protecție împotriva țânțarilor și măsurile de limitare a înmulțirii țânțarilor în cadrul propriilor gospodării.

DIRECTOR EXECUTIV
DR. RAHOTĂ DANIELA