EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

ECDC **CORPORATE**

Sommarju tal-pubblikazzjonijiet ewlenin 2010

www.ecdc.europa.eu

ECDC CORPORATE

Sommarju tal-pubblikazzjoniet ewlenin 2010

Ċitazzjoni ssuġġerita: Iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard. Sommarju tal-pubblikazzjonijiet ewlenin 2010. Stokkolma: ECDC; 2011.

Stokkolma, April 2011

© Iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard, 2011.

Ir-riproduzzjoni hija awtorizzata bil-kundizzjoni li jiġi rikonoxxut is-sors.

Werrej

Introduzzjoni v

Rapporti tekniċi 1
1 Valutazzjoni tar-riskju dwar id-deni Q 1
2 Is-Sorveljanza u l-prevenzjoni tal-epatite B u C fl-Ewropa 3

Gwida tal-ECDC 5
3 Il-ġestjoni tas-saħħa pubblika ta' każijiet sporadiċi ta' mard meninġokokkali invażiv u l-kuntatti tagħhom 5
4 L-ittestjar għall-HIV: aktar użu u effikaċja fl-Unjoni Ewropea 7

Rapporti ta' sorveljanza 12
5 Is-sorveljanza tat-tuberkolożi 2008 12
6 Is-sorveljanza tal-influwenza fl-Ewropa 2008/09 – Mill-40 ġimgħa/2008 sad-39 ġimgħa/2009 14
7 Is-Sorveljanza ta' mard batterjali invażiv fl-Ewropa 2007 15
8 Rapport epidemjoloġiku annwali dwar il-mard li jittieħed fl-Ewropa 2010 17
9 Is-sorveljanza tar-reżistenza antimikrobjali fl-Ewropa 2009 23
10 Is-sorveljanza tal-HIV/AIDS fl-Ewropa 2009 25

Rapporti speċjali 27
11 L-implimentazzjoni tad-Dikjarazzjoni ta' Dublin dwar is-Sħubija għall-Ġlieda kontra l-HIV/AIDS fl-Ewropa u fl-Asja Ċentrali: rapport ta' progress 2010 27
12 Il-pandemija A(H1N1) tal-2009 fl-Ewropa – Reviżjoni tal-esperjenza 30
13 Il-mixja lejn l-eliminazzjoni tat-TB – Segwitu tal-Pjan ta' Azzjoni Qafas għall-ġlieda kontra t-Tuberkolożi fl-Unjoni Ewropea 32

Anness: Pubblikazzjonijiet tal-ECDC fl-2010 33
Rapporti tekniċi 33
Gwida tal-ECDC 33
Rapporti ta' sorveljanza 33
Rapporti speċjali 34
Rapporti ta' laqgħat 34
Rapporti dwar il-missjoni 34
dokumenti tekniċi 34
Pubblikazzjonijiet korporattivi 35
Pubblikazzjonijiet regolari 35

Introduzzjoni

Fl-2010, iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) ippubblika total ta' 35 dokument xjentifiku. L-aktar importanti jinkludu:

- *Annual epidemiological report on communicable diseases in Europe 2010*, ir-raba' edizzjoni tal-pubblikazzjoni annwali tal-ECDC li jinkludi sommarju komprensiv tad-dejta dwar is-sorveljanza fl-2008;
- *Tuberculosis surveillance in Europe 2008* u *HIV/AIDS surveillance in Europe 2009*, li t-tnejn ġew prodotti b'mod konġunt mal-Uffiċċju Reġjonali għall-Ewropa tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa, li jkopru d-dejta dwar is-sorveljanza taż-żewġ kundizzjonijiet fil-pajjiżi tal-Unjoni Ewropea (UE) u taż-Żona Ekonomika Ewropea (ŻEE), kif ukoll dik fit-23 pajjiż addizzjonali tar-reġjun tal-Uffiċċju Reġjonali tal-WHO għall-Ewropa;
- *Implementing the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2010 Progress Report*, reviżjoni tal-progress li sar sal-2010, ibbażata fuq dejta minn 49 pajjiż.
- Is-sorveljanza tar-reżistenza antimikrobjali fl-Ewropa 2009. Rapport annwali tan-Netwerk Ewropew għas-Sorveljanza tar-Reżistenza Antimikrobjali (EARS-Net), l-ewwel rapport annwali tal-EARS-Net wara t-tranżizzjoni tas-Sistema Ewropeja ta' Sorveljanza għar-Reżistenza Antimikrobjali (EARSS) għall-ECDC fl-1 ta' Jannar 2010, jipprovdi dejta ta' referenza Ewropea dwar ir-reżistenza antimikrobjali għal skopijiet ta' saħħa pubblika.
- *The 2009 A(H1N1) pandemic in Europe, a review of the experience*, ħarsa wiesgħa lejn l-epidemjoloġija u l-viroloġija tal-pandemija tal-2009 fil-pajjiżi tal-UE u taż-ŻEE.

Ġew ikkompilati sommarji ta' dokumenti magħżula tal-ECDC, bħal dawk imsemmija hawn fuq, sabiex ikunu disponibbli għal min ifassal il-politika fil-lingwi kollha tal-UE, flimkien mal-Iżlandiż u n-Norveġiż. Dawn jirriflettu l-ispirtu tal-pubblikazzjonijiet oriġinali, iżda xi dettalji importanti jista' jkun li ntilfu fil-proċess tat-tqassir. Dawk il-qarrejja li jixtiequ li jkollhom stampa aktar dettaljata għandhom jikkonsultaw it-test sħiħ tad-dokumenti, li huma disponibbli online fuq: www.ecdc.europa.eu.

Lista tal-pubblikazzjonijiet kollha tal-ECDC fl-2010 tinsab fl-Anness. Kollha huma disponibbli fil-format elettroniku mil-link ta' hawn fuq, b'deskrizzjoni qasira tal-kontenut rispettiv. Xi rapporti magħżula huma disponibbli wkoll f'format stampat. Biex tirċievi xi wieħed minnhom f'kopja stampata, jekk jogħġbok ibgħat email lil publications@ecdc.europa.eu.

Rapporti teknići

1 Valutazzjoni tar-riskju dwar id-deni Q

(Ippubblikat f'Mejju 2010)

Saret **valutazzjoni tar-riskju** fuq talba tal-Kummissjoni Ewropea sabiex jiġu vvalutati xi mistoqsijiet dwar id-deni Q u t-trasmissjoni tiegħu permezz tad-demm, l-impatt tad-deni Q kroniku fuq is-saħħa u r-riskji għan-nisa tqal. B'referenza għat-tifqigħ kontinwu fil-Pajjiżi l-Baxxi, l-ECDC intalab ukoll jindirizza l-kwistjoni tat-tixrid transkonfinali u l-ħtieġa ta' sistemi aqwa ta' sorveljanza. Il-valutazzjoni tar-riskju saret skont il-prinċipji ta' metodoloġiji bbażati fuq il-provi, billi ġew definiti t-termini ta' tiftix għal kull mistoqsija, il-kriterji ta' inklużjoni u esklużjoni għal studji identifikati u l-valutazzjoni tal-kwalità tal-provi. Reviżjoni tal-aħjar provi disponibbli ġiet ippreżentata lil, u diskussa flimkien ma', penil ta' esperti magħmul minn rappreżentanti mill-Pajjiżi l-Baxxi, Franza, il-Ġermanja, ir-Renju Unit u l-Istati Uniti. Il-ħidma saret fl-istess ħin ta', u f'koordinazzjoni ma', valutazzjoni tar-riskju dwar id-deni Q mill-Awtorità Ewropea dwar is-Sigurtà fl-Ikel.

Id-deni Q akut huwa marda tipikament ħafifa, li tillimita lil dak li jkun u li tixbaħ lill-influwenza, iżda li xi drabi jitfaċċa bil-pulmonite, l-epatite u sintomi oħrajn. Normalment jista' jiġi kkurat b'suċċess b'kors ta' ġimgħatejn ta' doxycycline.

Coxiella burnetii huwa batterju intraċellulari ristrett li jista' jiġi trasmess permezz tad-**demm u t-tessuti**. Ir-riskju ta' trasmissjoni bħal din huwa baxx, u hemm każ dokumentat wieħed biss fil-letteratura. Waqt tifqigħa, għandha tiġi stabbilita ż-żona endemika u jiġu kkunsidrati prekawzjonijiet ta' sigurtà, bħal sorveljanza attiva fost dawk li jirċievu d-demm u t-tessuti, l-iskrining tad-donaturi, u l-iskrining ta' prodotti tad-demm u tat-tessuti. Fil-każ ta' vjaġġaturi li jkunu ġejjin lura miż-żona fil-perjodu sakemm iddum l-inkubazzjoni u b'batterimja mingħajr sintomi (ħames sa seba' ġimgħat), wieħed jista' jikkunsidra li jipposponi l-għoti ta' demm sakemm jgħaddi dan il-perjodu. Jista' jiġi kkunsidrat kors ta' antibijotiċi għal dawk li jirċievu d-demm u li jkunu f'riskju partikolarment għoli, bħal pazjenti b'difetti fil-valvoli tal-qalb. Id-donaturi li kellhom infezzjoni akuta ta' deni Q m'għandhomx jagħtu demm għal sentejn wara d-data ta' fejqan ikkonfermat mill-infezzjoni akuta. Il-benefiċċji tal-implimentazzjoni ta' miżuri bħal dawn għandhom jiġu kkunsidrati sew fid-dawl tal-impatt negattiv li jistgħu jkollhom fuq il-provvista ta' demm f'dik iż-żona. Għandha tiġi żviluppata strateġija għall-komunikazzjoni tar-riskju.

Id-deni Q kroniku huwa kumplikazzjoni serja ta' infezzjoni akuta ta' deni Q li tiżviluppa f'madwar 2% tal-każijiet akuti bis-sintomi, u r-rata ta' fatalità tista' tvarja bejn 5% sa 50%. Id-deni Q kroniku jikkawża l-endokardite fil-gruppi f'riskju bħal persuni b'mard preċedenti tal-valvoli tal-qalb, b'valvola prostetika jew bi trapjant vaskulari. Il-pazjenti bil-kanċer jew dawk li m'għandhomx immunità huma ukoll f'riskju akbar. Id-deni Q kroniku għandu jiġi ttrattat għal mill-inqas sena, f'ċerti każijiet tul il-ħajja b'aktar minn antibijotiku wieħed. Tista' tkun meħtieġa s-sostituzzjoni kirurġika ta' valvoli tal-qalb li jġarrbu l-ħsara.

Is-sejbien u t-trattament effettivi tad-deni Q akut huma l-aħjar strateġija biex jiġu evitati l-każijiet kroniċi. Tliet strateġiji possibbli huma deskritti: (1) iż-żieda fl-għarfien fost il-persunal tal-kura tas-saħħa u fost il-pubbliku biex jiġu indirizzati l-gruppi f'riskju; (2) segwitu attiv b'seroloġija għall-gruppi f'riskju magħrufa sabiex l-infezzjoni akuta ta' deni Q tinstab u tiġi ttrattata minn kmieni; (3) il-pazjenti kollha magħrufa li għandhom deni Q akut għandhom jiġu rriferuti għall-ekokardjografija għas-sejbien u għas-segwitu attiv tal-każijiet.

Jeħtieġ li jinbdew studji koorti bi prospettivi tajbin u provi kkontrollati (fejn tippermetti l-etika) sabiex jinkisbu aktar provi sodi dwar kif jistgħu jiġu evitati u mrażżna t-tifqigħat ta' deni Q fil-qasam tas-saħħa pubblika, u dwar kif il-marda akuta u kronika tista' tiġi ddijanjostikata u ttrattata fil-livell kliniku.

L-evidenza dwar **id-deni Q fit-tqala** hija limitata ħafna u ġejja l-aktar minn osservazzjonijiet u riċerka fuq annimali domestiċi u sperimentali, studji dwar is-seroprevalenza, rapporti ta' każijiet, u sensiela ta' każ wieħed li kien jinkludi 53 mara tqila fuq perjodu ta' 15-il sena. Ir-riskju għan-nisa tqal tar-riżultati ta' deni Q sever meta mqabbel mar-riskju għall-popolazzjoni (ta' nisa) ġenerali ma jistax ikun ikkwantifikat abbażi tal-provi disponibbli fil-preżent. Ġew irrapportati bosta każijiet ta' infezzjoni ta' *Coxiella burnetii* waqt it-tqala li kkawżat eżiti avversi fit-tqala. F'xi wħud mill-każijiet il-*Coxiella burnetii* instabet fil-plaċenta u fit-tessut tal-fetu. Il-*Coxiella* ġiet identifikata ukoll fil-ħalib tas-sider tal-omm iżda ma ġie vvalidat l-ebda każ ta' trasmissjoni għat-tarbija waqt it-treddigħ.

Hemm indikazzjoni żgħira li l-kura bl-antibijotiċi fit-tul b'cotrimoxazole tista' tipprevjeni l-eżiti severi fit-tqala, iżda l-evidenza hija bbażata fuq sensiela ta' każijiet mingħajr fortuwità u mingħajr il-kontroll ta' preġudizzji potenzjali. Sakemm ma tkunx disponibbli aktar evidenza minn studji dwar trattamenti ta' kwalità għolja, in-nisa tqal li jinstabu li jkollhom infezzjoni ta' deni Q għandhom jiġu kkurati bl-antibijotiċi għall-bqija tat-tqala tagħhom. Madankollu, il-bażi xjentifika għal din ir-rakkomandazzjoni hija dgħajfa, u l-ECDC jirrakkomanda bis-sħiħ li jsiru provi kkontrollati u fortuwiti biex jinkisbu aktar provi affidabbli.

In-nisa tqal għandhom jingħataw il-parir li ma jżurux irziezet fiż-żoni affettwati. L-ECDC ma jwissix kontra t-treddigħ ħlief f'każijiet ta' mard kroniku li jeħtieġ it-trattament fit-tul tal-omm.

Fl-Awstralja jiġi prodott **vaċċin** illiċenzjat **kontra d-deni Q** ta' ċellola sħiħa mhux attivata bil-formaline. Il-vaċċin huwa effettiv, iżda jeħtieġ li jsiru testijiet qabel it-tilqim minħabba r-reattoġeniċità għolja f'persuni li qabel kienu infettati bil-*Coxiella burnetii*, li jagħmel il-vaċċin aktar adattat għall-gruppi f'riskju stabbiliti milli għat-tilqim ġenerali.

L-evidenza disponibbli tindika medda effettiva ta' **tixrid fl-arja** ta' *Coxiella burnetii* ta' inqas minn 5 km. Ir-riskju ta' tixrid fl-arja mill-Pajjiżi l-Baxxi għaldaqstant huwa limitat għall-pajjiżi ġirien (jiġifieri l-Ġermanja, il-Belġju), u għal żoni li jkunu qrib is-sorsi tat-tifqigħa. Is-sorveljanza attiva jew is-sejba ta' każijiet ta' deni Q akut fi gruppi f'riskju possibbli (jiġifieri nisa tqal, pazjenti b'mard fil-valvoli tal-qalb jew mard vaskulari) fuq livell lokali għal perjodu ta' żmien definit hija rrappurtata possibbli u hija metodu effiċjenti għas-sejbien ta' infezzjonijiet akuti. F'żoni biswit dawk epidemiċi (≤ 5 km mis-sors), għandhom jitniedu kampanji ta' għarfien fost dawk li jipprovdu l-kura tas-saħħa. Jekk iż-żona taffettwa ukoll Stati Membri oħrajn, l-awtoritajiet tas-saħħa pubblika responsabbli għandhom jinfurmaw lill-kollegi ġirien tagħhom. Il-qsim ta' informazzjoni bejn l-awtoritajiet tas-saħħa pubblika u dawk veterinarji jiffaċilita r-rikonoxximent bikri ta' xi tifqigħa. Barra minn hekk, l-awtoritajiet tas-saħħa u dawk veterinarji fil-livelli nazzjonali u lokali għandhom jieħdu l-azzjonijiet meħtieġa sabiex iwaqqfu xi tifqigħa.

2 Is-Sorveljanza u l-prevenzjoni tal-epatite B u C fl-Ewropa

(Ippubblikat f'Ottubru 2010)

Ambitu

Dan l-istħarriġ sar għall-immappjar tas-sistemi ta' sorveljanza nazzjonali eżistenti u tal-programmi ta' prevenzjoni għall-epatite B u C fl-UE/ŻEE.

Epatite B

Is-sorveljanza fl-Ewropa

Il-pajjiżi kollha indikaw li jżommu sistema passiva ta' rappurtar obbligatorju għall-epatite B. Fi 15-il pajjiż kien hemm sistema waħda speċifika ta' sorveljanza, filwaqt li erba' pajjiżi kellhom diversi sistemi ta' sorveljanza. L-għanijiet ta' sorveljanza nazzjonali jixxiebħu ħafna f'diversi pajjiżi iżda d-definizzjoni tal-każijiet ma kinitx dejjem konformi mal-għanijiet; tmien pajjiżi indikaw li implimentaw id-definizzjoni tal-każijiet tal-UE-2008, u tlieta kienu qegħdin jużaw id-definizzjoni tal-każijiet tal-UE-2002. B'kollox, 21 pajjiż kienu qegħdin jużaw definizzjoni tal-każijiet li kienet tixbaħ ferm id-definizzjoni tal-UE. Abbażi tad-diversi definizzjonijiet tal-każijiet, 28 pajjiż irrappurtaw każijiet ikkonfermati, u 27 inkludew każijiet ta' epatite B akuta. Każijiet kroniċi huma inklużi fir-rapport ta' 17-il pajjiż; il-każijiet mingħajr sintomi spiss tħallew barra. Sitta u għoxrin pajjiż irrappurtaw li ġabru dejta bbażata fuq il-każijiet fil-livell nazzjonali, iżda l-frekwenza tal-analiżi tvarja bejn il-pajjiżi. F'26 pajjiż jinġabar sett ta' dejta bażika (età, sess, post ta' residenza, data ta' meta feġġet il-marda, data tar-rappurtar), iżda spiss hemm nuqqas ta' dejta dettaljata dwar ir-riskju ta' epidemija u l-impatt tal-marda.

L-epidemjoloġija fl-Ewropa

L-għadd ta' rapporti ġodda ta' każijiet għal kull 100 000 popolazzjoni fl-2007 kif irrappurtat minn 27 pajjiż ivarja minn 0 sa 15.0, b'medja ta' 1.5 (Rapport epidemjoloġiku annwali dwar il-mard li jittieħed fl-Ewropa 2009. Stokkolma: ECDC; 2009). L-għadd ta' każijiet irrappurtati ta' HBV fil-pajjiżi tal-UE/ŻEE għal kull 100 000 popolazzjoni naqas minn 6.7 għal 1.5 bejn l-1995 u l-2007. L-intraċċar tat-tendenzi u t-tqabbil bejn il-pajjiżi huma diffiċli, minħabba li s-sistemi ta' sorveljanza jvarjaw b'mod konsiderevoli u l-bidliet reċenti jistgħu jaffettwaw id-dejta ppreżentata.

Il-prevalenza tal-HBV fil-popolazzjoni ġenerali tvarja ferm bejn il-pajjiżi b'rati baxxi sa medji ta' trasportaturi ta' HBsAg fis-Slovakkja (1.6%), l-Italja (1%), il-Belġju u Franza (madwar 0.6 %), il-Finlandja, l-Ungerija, ir-Renju Unit (kollha taħt iż-0.5%), u l-Bulgarija (3.8%). L-iskrining għall-HBV fin-nisa tqal isir f'24 pajjiż, iżda mhux fil-Belġju, fil-Bulgarija, fil-Litwanja, fil-Lussemburgu u fir-Rumanija. Il-prevalenza fin-nisa tqal tvarja bejn il-1.15% fil-Greċja u 0.14% fil-Finlandja. Hemm ukoll programmi ta' skrining għal dawk li jieħdu d-droga bis-siringa (IDU) (15 minn 29 pajjiż), il-priġunieri (11-il pajjiż), dawk li jattendu l-kliniċi tal-STI (disa' pajjiżi), u l-persuni li jkollhom diversi msieħba sesswali (żewġ pajjiżi). Il-prevalenza tal-HBV fl-IDU irrappurtata minn tmien pajjiżi kienet ogħla milli fil-popolazzjoni ġenerali. Il-prevalenza fl-IDU tvarja ferm, bejn 0.5% fin-Norveġja u 50% fid-Danimarka. Il-prevalenza fost il-ħaddiema tal-kura tas-saħħa fid-Danimarka u fil-Ġermanja instabet li hija simili għal dik fost il-popolazzjoni ġenerali.

L-iskrining u t-tilqim

Programmi ta' tilqim universali għat-trabi, tfal jew adolexxenti ġew implimentati fi 22 pajjiż. Seba' pajjiżi (id-Danimarka, il-Finlandja, l-Islanda, in-Norveġja, l-Isvezja, il-Pajjiżi l-Baxxi u r-Renju Unit) implimentaw programmi ta' tilqim selettivi mmirati għal gruppi fir-riskju. Programmi ta' prevenzjoni oħrajn għal gruppi differenti f'riskju kienu normalment immirati lejn dawk f'riskju akbar għall-HBV minħabba espożizzjoni fuq ix-xogħol. Barra minn hekk, hemm varjazzjoni wiesgħa ta' programmi ta' tilqim għall-gruppi fir-riskju. Nofs il-pajjiżi biss bi programm ta' tilqim ta' rutina indikaw rati ta' kopertura eteroġenja, iżda r-rata ta' kopertura fit-trabi (minn sena sa sentejn) tidher li hija ogħla minn 95% (ħlief fl-Awstrija, f'Malta, u fi Franza).

Epatite C

Is-sorveljanza fl-Ewropa

Il-pajjiżi kollha tal-UE/ŻEE indikaw li implimentaw sistema ta' rappurtar għall-epatite C (kemm nazzjonali kif ukoll immirata lejn popolazzjoni speċifika). F'14-il pajjiż kien hemm sistema ta' sorveljanza speċifika waħda, iżda 15-il pajjiż indikaw li jużaw diversi sistemi ta' sorveljanza sabiex jimmonitorjaw l-epatite C. L-għanijiet nazzjonali ta' sorveljanza huma simili ħafna bejn il-pajjiżi iżda jidher li d-definizzjonijiet tal-każijiet ma kinux dejjem konformi mal-għanijiet. Ħdax-il pajjiż indikaw li implimentaw id-definizzjoni tal-każijiet tal-UE-2008, u erba' pajjiżi applikaw id-definizzjoni tal-każijiet tal-UE-2002. Minkejja dan, hemm varjetà wiesgħa fl-implimentazzjoni ta' definizzjonijiet

tal-każijiet fl-Istati Membri, speċjalment fil-klassifikazzjoni tal-każijiet. Il-pajjiżi kollha inkludew każijiet akuti kkonfermati fis-sistemi ta' sorveljanza tagħhom[1], u 18-il pajjiż inkludew każijiet kroniċi. Xi pajjiżi indikaw li ġabru taħlita ta' każijiet, u ma kienx hemm indikaturi seroloġiċi disponibbli sabiex issir distinzjoni bejn l-epatite C akuta u dik kronika. Dan ifixkel l-interpretazzjoni tad-dejta disponibbli fil-pajjiżi. Sitta u għoxrin pajjiż irrappurtaw li jiġbru dejta bbażata fuq il-każijiet fil-livell nazzjonali, iżda l-frekwenza tal-analiżi tvarja bejn il-pajjiżi. Minbarra r-rappurtar mill-kliniċi, 19-il pajjiż jiġbru dejta mil-laboratorji bħala parti mis-sistema ta' sorveljanza tagħhom; 10 pajjiżi ma inkludewx ir-rappurtar mil-laboratorji. F'26 pajjiż jinġabar sett ta' dejta bażika (età, sess, post ta' residenza, data ta' meta feġġet il-marda, data tar-rappurtar), iżda spiss hemm nuqqas ta' dejta dettaljata dwar ir-riskju ta' epidemija u l-impatt tal-marda. In-nuqqas ta' rappurtar jidher li huwa komuni, minħabba l-karatteristika ta' nuqqas ta' sintomi tal-marda.

Epidemjoloġija fl-Ewropa

L-għadd ta' rapporti ġodda ta' każijiet għal kull 100 000 popolazzjoni fl-2007, kif irrappurtat minn 27 pajjiż, ivarja bejn 0 u 36, b'inċidenza medja ta' 6.9 każijiet għal kull 100 000 (AER, ECDC 2009). L-għadd ta' każijiet ta' HCV irrappurtati fil-pajjiżi tal-UE/ŻEE għal kull 100 000 popolazzjoni żdied minn 4.5 għal 6.9 bejn l-1995 u l-2007. L-immarkar tat-tendenzi u t-tqabbil tad-dejta bejn il-pajjiżi huma diffiċli u jeħtieġu li jsiru b'kawtela, minħabba li s-sistemi ta' sorveljanza jvarjaw b'mod konsiderevoli u l-bidliet reċenti jistgħu jaffettwaw id-dejta ppreżentata. Fil-każ tal-HCV, l-interpretazzjoni tkompli tiġi mfixkla minħabba n-natura mingħajr sintomi tal-infezzjoni biex b'hekk in-numri rrappurtati jistgħu jirriflettu l-prattiki tal-ittestjar minflok l-inċidenza vera u minħabba li ma tistax issir distinzjoni bejn il-marda akuta u dik kronika.

Id-dejta ta' prevalenza dwar l-HCV għall-popolazzjoni ġenerali hija pjuttost skarsa; il-prevalenza tvarja minn 2.6% fl-Italja fl-2007 għal 0.12% fil-Belġju fl-2003. Prevalenza relattivament għolja ġiet irrappurtata mill-Bulgarija (1.2%) u s-Slovakkja (1.56%). Ħdax-il Stat Membru rrapportaw dejta ta' prevalenza fl-IDU li tvarja minn 25% sa 75%. Fl-2006–07, l-Italja rrappurtat l-inqas prevalenza (10.8%–25.6%) u n-Norveġja l-ogħla (70%). Id-dejta ta' prevalenza tal-HCV hija bbażata fuq indikaturi seroloġiċi għall-epatite C, iżda dan ma jindikax liema parti tal-popolazzjoni hija trasportatur u għalhekk infettiva.

Il-prevenzjoni fl-Ewropa

Nofs il-pajjiżi indikaw li implimentaw programmi ta' skrining għall-gruppi fir-riskju: 16-il pajjiż għandhom programmi għall-IDUs, 11 għall-priġunieri. Għadu mhux ċar jekk bosta pajjiżi implimentawx programmi sabiex jimmonitorjaw ir-rata ta' infezzjoni fil-ħaddiema tal-kura tas-saħħa. Jidher li hemm ħtieġa ta' aktar programmi ta' skrining għall-gruppi f'riskju, il-popolazzjonijiet li diffiċilment jintlaħqu, u l-popolazzjoni ġenerali, iżda qabel ma tiġi implimentata kwalunkwe miżura jeħtieġ li ssir investigazzjoni bir-reqqa, ibbażata fuq analiżi tal-effettività fl-infiq u d-disponibbiltà ta' trattament effettiv.

Konklużjoni

Dan ir-rapport ġabar u analizza dejta minn 29 pajjiż tal-UE/ŻEE dwar il-programmi ta' sorveljanza u ta' prevenzjoni tal-epatite B u C. Għalkemm il-pajjiżi kollha għandhom sistemi fis-seħħ li jiġbru dejta fil-livell nazzjonali, dawn is-sistemi jvarjaw fil-mod kif japplikaw id-definizzjonijiet tal-każijiet u jagħmlu użu mid-dejta miġbura.

Minħabba li l-epatite virali hija marda frekwenti u spiss ma tiġix irrappurtata, dan ir-rapport jipprova jiġbor fil-qasir l-aħħar dejta ta' prevalenza disponibbli fil-livell tal-UE. L-armonizzazzjoni tad-dejta ta' sorveljanza disponibbli sabiex jitjieb it-tqabbil tad-dejta fost il-pajjiżi sejra tkun sfida kbira fis-snin li ġejjin.

[1] Każijiet akuti kkonfermati ta' epatite C fi Franza kienu mistħarrġa biss fl-2006 u fl-2007 u għal popolazzjoni speċifika, eż. l-irġiel infettati bl-HIV li jkollhom x'jaqsmu ma' rġiel oħra.

Gwida tal-ECDC

3 Il-ġestjoni tas-saħħa pubblika ta' każijiet sporadiċi ta' mard meninġokokkali invażiv u l-kuntatti tagħhom

(Ippubblikat f'Ottubru 2010)

Neisseria meningitidis huwa batterju komuni li jikber u jgħix ma' organiżmi oħrajn tal-mukusa farinġeali fil-bniedem. Dan l-organiżmu jista' jikkawża mard meninġokokkali invażiv sever (IMD) li normalment jippreżenta ruħu bħala meninġite, settiċemija jew it-tnejn. Sfortunatament, il-ġestjoni tas-saħħa pubblika ta' IMD sporadiku tvarja ferm fl-Ewropa u dan jista' jkun parzjalment attribwit għan-nuqqas ta' ċertezza li teżisti rigward l-effikaċja tal-miżuri preventivi.

L-għan ta' dan id-dokument huwa li tingħata gwida bbażata fuq l-evidenza għall-prattika tajba fil-ġestjoni tas-saħħa pubblika ta' każijiet sporadiċi ta' mard meninġokokkali u l-kuntatti tagħhom. Għandu ukoll l-għan li jgħin lill-pajjiżi tal-Ewropa jieħdu deċiżjonijiet dwar miżuri xierqa għall-kontroll u l-prevenzjoni ta' mard meninġokokkali fil-livelli nazzjonali u sub-nazzjonali. Dan id-dokument ta' gwida għandu jgħin lill-pajjiżi Ewropej jirrevedu l-politiki tagħhom dwar il-ġestjoni tas-saħħa pubblika u d-dijanjożi mikrobijoloġika tal-mard meninġokokkali. Għalkemm ir-riżultati ppreżentati hawnhekk ma jinkludux gwida għall-ġestjoni ta' ħaddiema tal-kura tas-saħħa esposti u lanqas ta' tifqigħat fil-komunità, huwa ser ikopri l-oqsma rilevanti li ġejjin:

- Testijiet tal-laboratorju għall-konferma tad-dijanjożi ta' IMD.
- L-użu ta' antibijotiċi wara l-ħruġ mill-isptar.
- Kemoprofilassi għall-kuntatti mill-qrib skont l-isfondi differenti.
- L-għażla ta' antibijotiku għall-kemoprofilassi għal gruppi differenti (adulti, tfal, nisa tqal).
- L-użu ta' vaċċin meninġokokkali minbarra l-kemoprofilassi.

Minbarra l-kwalità tal-evidenza xjentifika, il-konklużjonijiet jikkunsidraw il-benefiċċju u l-ħsara potenzjali, il-valuri, il-piżijiet u l-ispejjeż.

Riżultati

Il-konklużjonijiet huma bbażati fuq ir-reviżjoni sistematika u l-valutazzjoni kritika tal-aħjar evidenza disponibbli fil-preżent. Għal ħarsa aktar komprensiva, jekk jogħġbok irreferi għat-test ewlieni tad-dokument.

1. Liema testijiet tal-laboratorju huma mħeġġa li jsiru sabiex issir dijanjożi eżatta (sensittiva, speċifika) u rapida tal-IMD?

Il-mistoqsija tar-riċerka: Liema huma l-aktar testijiet tal-laboratorju sensittivi u speċifiċi li jikkonfermaw id-dijanjożi tal-IMD?

- Skont evidenza ta' kwalità moderata, ir-reazzjoni tal-katina tal-polymerase (*polymerase chain reaction* - PCR) u l-koltivazzjoni għandhom ikunu t-testijiet dijanjostiċi ta' preferenza. Jekk ikun loġistikament u ekonomikament fattibbli, il-laboratorji mikrobijoloġiċi li jagħmlu d-dijanjożi ta' mard meninġokokkali għandhom ikollhom aċċess għall-ittestjar tal-PCR. F'każijiet fejn it-trattament kontra l-mikrobu jkun diġà beda, l-ittestjar tal-PCR tal-bijopsija/teħid tal-ġilda bħala kampjun addizzjonali għad-demm/fluwidu ċerebrospinali (CSF) jista' jżid —skont evidenza ta' kwalità baxxa—is-sensittività tad-dijanjożi f'pazjenti b'feriti fil-ġilda.

2. Għandhom jingħataw antibijotiċi, minbarra dawk użati fit-trattament kliniku, f'każ ta' IMD meta l-pazjent joħroġ mill-isptar?

Il-mistoqsija tar-riċerka: L-għoti ta' antibijotiċi għat-tneħħija tat-trasportazzjoni lil każ ta' IMD huwa effettiv sabiex jiġu evitati każijiet sekondarji meta l-pazjent joħroġ mill-isptar, meta mqabbel mal-ebda antibijotiku mal-ħruġ mill-isptar?

- Il-kwalità tal-evidenza favur jew kontra l-għoti ta' antibijotiċi lil xi każ ta' IMD meta l-pazjent joħroġ mill-isptar hija baxxa ħafna. Madankollu, minħabba l-evidenza ta' kwalità moderata dwar l-effikaċja tal-kemoprofilassi meta mogħtija lill-kuntatti mill-qrib, u minħabba l-ispiża relattivament baxxa tal-intervent, l-antibijotiċi li jeliminaw it-trasportazzjoni għandhom jiġu offruti diment li ma jkunux diġà jintużaw fit-trattament.

3. Għandha tingħata l-kemoprofilassi lil persuni li jkunu għexu fl-istess dar jew li kellhom kuntatt simili ma' każ ta' IMD?

Il-mistoqsija tar-riċerka: X'inhi l-effikaċja tal-kemoprofilassi mogħtija lil dawk li kellhom kuntatt fid-dar ma' każ ta' IMD fil-prevenzjoni ta' aktar każijiet fost dawk il-kuntatti?

- Skont evidenza ta' kwalità moderata minn studji ta' osservazzjoni, il-kuntatti fid-dar ta' każ ta' IMD għandhom jiġu offruti l-kemoprofilassi bi programm ta' antibijotiċi li jelimina t-trasportazzjoni.

4. Il-kemoprofilassi għandha tingħata lil tfal jew studenti li jattendu l-istess kindergarten, skola jew kulleġġ ta' każ ta' IMD?

Il-mistoqsija tar-riċerka: X'inhi l-effikaċja tal-kemoprofilassi mogħtija lill-kuntatti ta' każ ta' IMD fl-ambjenti tal-kindergarten, l-iskola u l-kulleġġ fil-prevenzjoni ta' każijiet oħrajn?

- Skont evidenza ta' kwalità baxxa, dawk li jattendu l-istess kindergarten ta' każ ta' IMD għandhom jiġu offruti l-kemoprofilassi, skont il-valutazzjoni tar-riskju. L-attendenza fl-istess skola/kulleġġ ta' każ ta' IMD fiha nfisha m'għandhiex tkun indikazzjoni għall-kemoprofilassi.

5. Il-kemoprofilassi għandha tingħata lil nies li jkunu xorbu mill-istess kontenitur ta' każ ta' IMD?

Il-mistoqsija tar-riċerka: X'inhi l-effikaċja tal-kemoprofilassi mogħtija lil dawk li jkunu xorbu mill-istess kontenitur (jew kellhom kuntatt simili, eż., pejpu l-istess sigarett, użaw l-istess pożati tal-ikel) ta' każ ta' IMD fil-prevenzjoni ta' aktar każijiet fost dawk il-kuntatti?

- Skont evidenza ta' kwalità baxxa, il-qsim ta' xorb, sigaretti jew kuntatt simili ma' każ ta' IMD m'għandux, fih innifsu, ikun indikazzjoni għall-kemoprofilassi.

6. Il-kemoprofilassi għandha tingħata lil nies li jużaw l-istess mezz ta' trasport (eż., ajruplan, dgħajsa, xarabank, karozza) bħal każ ta' IMD?

Il-mistoqsija tar-riċerka: X'inhi l-effikaċja tal-kemoprofilassi mogħtija lil kuntatti li użaw l-istess mezz ta' trasport bħal xi każ ta' IMD fil-prevenzjoni ta' aktar każijiet fost dawk il-kuntatti?

- L-evidenza disponibbli fil-preżent hija ta' kwalità baxxa ħafna. Skont din l-evidenza, ir-riskju tat-trasmissjoni f'ambjenti differenti ta' trasport ma jistax jiġi kkwantifikat. Ma ġie kkonfermat l-ebda każ sekondarju f'dan l-isfond. L-użu tal-istess mezz ta' trasport bħal każ ta' IMD għaldaqstant m'għandux, fih innifsu, ikun indikazzjoni għall-kemoprofilassi.

7. Liema programm ta' antibijotiċi għandu jiġi rrakkomandat għall-kemoprofilassi fost l-adulti, it-tfal u n-nisa tqal?

Il-mistoqsija tar-riċerka: Liema programmi ta' antibijotiċi huma l-aktar effettivi fl-eliminazzjoni tat-trasportazzjoni fost l-adulti, it-tfal u n-nisa tqal?

- Skont evidenza ta' kwalità moderata sa għolja, rifampicin, ciprofloxacin, ceftriaxone, azithromycin u cefixime jistgħu jintużaw għall-profilassi fl-adulti u fit-tfal. L-ebda programm ma jidher li huwa aqwa mill-oħrajn, iżda ciprofloxacin, azithromycin u ceftriaxone jistgħu jingħataw f'doża singola. Ġie rrappurtat l-iżvilupp tar-reżistenza wara l-użu ta' rifampicin.

8. Il-kuntatti ta' każ ta' IMD li jirċievu l-kemoprofilassi għandhom jiġu offruti ukoll vaċċin meninġokokkali, jekk ikun xieraq?

Il-mistoqsija tar-riċerka: X'inhi l-effikaċja tat-tilqim, minbarra l-kemoprofilassi, fost il-kuntatti fid-dar ta' każ ta' IMD fil-prevenzjoni ta' aktar każijiet fost dawk il-kuntatti?

- Il-kwalità tal-evidenza disponibbli fil-preżent hija baxxa ħafna u l-konklużjonijiet li ġejjin huma bbażati fuq evidenza mhux diretta. Jekk każ ta' mard meninġokokkali jkun ikkawżat minn razza li tista' tiġi evitata permezz ta' vaċċin liċenzjat disponibbli, it-tilqim minbarra l-kemoprofilassi għandu jiġi offrut lill-kuntatti fid-dar sakemm ma jitqisux diġà immuni.

4 L-ittestjar għall-HIV: aktar użu u effikaċja fl-Unjoni Ewropea

(Ippubblikat f'Ottubru 2010)

Ambitu u għan ta' din il-gwida

Din il-gwida bbażata fuq l-evidenza hija mfassla sabiex tinforma l-iżvilupp, il-monitoraġġ u l-valutazzjoni ta' strateġiji jew programmi nazzjonali għall-ittestjar tal-HIV fil-pajjiżi tal-Unjoni Ewropea (UE) u ż-Żona Ekonomika Ewropea (EEA).

Għalfejn huwa importanti li jsiru testijiet għall-HIV?

Fl-Ewropa l-għadd ta' persuni infettati bl-HIV qed ikompli jikber u l-problema ta' dewmien fid-dijanjożi ġiet deskritta minn bosta pajjiżi. Hemm evidenza qawwija li t-trattament bikri jnaqqas il-morbidità u l-mortalità iżda bosta persuni bl-HIV jibqgħu ma jiġux iddijanjostikati qabel ma l-infezzjoni tkun daħlet sew. Minħabba li l-infezzjoni tal-HIV tista' ma turi l-ebda sintomu għal bosta snin, l-ittestjar huwa l-uniku mod kif tinkiseb dijanjożi bikrija, li tippermetti r-riferiment bikri għat-trattament u l-kura. Il-persuni ddijanjostikati minn kmieni aktarx li jkollhom inqas possibbiltà li jittrasmettu l-virus lill-oħrajn kemm minħabba l-infettività aktar baxxa meta jiġu kkurati u l-bidliet fl-imġiba sesswali u fl-injettar tad-drogi. It-trasmissjoni mill-omm għat-tarbija tista' tiġi evitata b'mod effettiv permezz tal-ittestjar u t-trattament għall-HIV ta' nisa tqal. Id-dijanjożi bikrija tal-HIV għaldaqstant għandha benefiċċji kbar kemm għall-individwu kif ukoll għall-komunità u hija prijorità kritika tas-saħħa pubblika.

Prinċipji bażiċi għall-istrateġiji nazzjonali għall-ittestjar tal-HIV

L-ittestjar għall-HIV għandu jkun volontarju, kunfidenzjali u magħmul b'kunsens infurmat

Għandu jkun hemm aċċess faċli għall-ittestjar volontarju għal kulħadd u jeħtieġ li jsiru sforzi partikolari biex dan ikun żgurat għall-gruppi li jinsabu l-aktar f'riskju u li huma vulnerabbli għall-HIV. Dawn jinkludu persuni li huma moħbija jew emarġinati mis-soċjetà, li għalihom l-aċċess għall-ittestjar għandu jkun inkoraġġut mingħajr sfurzar jew ksur tal-kunfidenzjalità.

L-iżgurar tal-aċċess għat-trattament, għall-kura u għas-servizzi tal-prevenzjoni

L-aktar benefiċċju kbir tal-ittestjar għall-HIV huwa l-aċċess għat-trattament. Il-provvediment ta' aċċess universali għat-trattament u għall-kura, għas-servizzi ta' prevenzjoni u ta' appoġġ, b'linji ċari ta' referenza, għandu jkun is-sies tal-istrateġiji nazzjonali tal-ittestjar għall-HIV.

Il-wirja ta' impenn politiku

Il-prijorità min-naħa tal-gvern hija meħtieġa għall-programm tal-ittestjar għall-HIV sabiex jinkiseb l-impatt. Din teħtieġ li jkollha appoġġ permezz ta' investiment finanzjarju, b'monitoraġġ sabiex ikun żgurat li l-fondi jintużaw b'mod ta' nfiq effettiv.

It-tnaqqis tal-istigma

L-istigma li għadha marbuta mal-HIV hija ostakolu għall-ittestjar, b'mod speċjali fost il-komunitajiet li huma stess huma stigmatizzati u fost il-ħaddiema tal-kura tas-saħħa. In-'normalizzazzjoni' tal-ittestjar, eż. billi l-proċess isir simili għal dak ta' testijiet ta' skrining u testijiet dijanjostiċi oħrajn, tista' tgħin fil-ġlieda kontriha, għalkemm l-ittestjar għandu jibqa' volontarju.

It-tneħħija ta' ostakoli legali u finanzjarji

L-istrateġiji tal-ittestjar għandhom isibu mezzi sabiex jgħelbu n-nuqqas ta' inċentivi legali u finanzjarji għall-ittestjar. Dawn l-ostakoli jistgħu jinkludu politiki ta' prosekuzzjoni kriminali għat-trasmissjoni tal-HIV, u l-obbligu li wieħed iħallas għat-trattament meta dan ma jkunx jiflaħ għalih. Bl-eċċezzjoni tal-ittestjar obbligatorju ta' donazzjonijiet tad-demm u tat-tessuti għandhom jiġu kkunsidrati liġijiet u politiki kontra d-diskriminazzjoni għall-prevenzjoni ta' ttestjar obbligatorju għal kwalunkwe grupp fi kwalunkwe sfond.

L-aċċess għall-ittestjar għall-HIV isir parti integrali tal-istrateġiji nazzjonali

Kwalunkwe strateġija nazzjonali għall-prevenzjoni u t-trattament tal-HIV, ta' infezzjonijiet oħrajn trasmessi b'mod sesswali (STIs), tal-epatite virali, tat-tuberkolożi u ta' mard ieħor li jindika l-HIV għandhom jinkludu l-ittestjar għall-HIV, b'miri xierqa, bħala element ewlieni. L-opportunitajiet biex jiżdied l-aċċess għal, u l-uża ta', ittestjar volontarju kunfidenzjali għall-HIV ukoll għandhom ikunu identifikati fi strateġiji nazzjonali rilevanti oħrajn, bħal dawk li jiffukaw fuq in-nisa tqal, l-użu tad-drogi, ix-xogħol sesswali jew il-kura tas-saħħa fil-ħabsijiet.

L-iżvilupp u l-implimentazzjoni ta' strateġija ta' ttestjar għall-HIV bil-parteċipazzjoni tal-partijiet interessati

L-użu ta' informazzjoni disponibbli dwar l-HIV u kwistjonijiet relatati fil-livell nazzjonali u lokali sabiex ikun iċċarat x'jeħtieġ li jinkiseb u jingħata prijorità. Il-ġbir ta' dan f'sett ta' miri u għanijiet strateġiċi, biex kull minn ikun involut

u affettwat ikollu fehim konġunt. L-iżvilupp tal-istrateġija jeħtieġ il-parteċipazzjoni tal-partijiet interessati kollha biex tinbena koalizzjoni madwar l-għanijiet kondiviżi, inklużi l-persuni li jgħixu bl-HIV, ir-rappreżentanti tal-komunitajiet l-aktar affettwati, is-soċjetà ċivili, l-aġenziji ta' prevenzjoni, il-professjonisti b'esperjenza fl-ittestjar għall-HIV u oħrajn li għandhom rwol fl-implimentazzjoni tal-istrateġija.

L-iżvilupp ta' strateġija nazzjonali għall-ittestjar għall-HIV

Min għandu jkun ittestjat?

Ifhem l-epidemija u identifika l-aktar gruppi f'riskju. Approċċ nazzjonali effettiv lejn l-ittestjar għall-HIV jistrieħ fuq il-fehim tal-epidemija fil-livell lokali u nazzjonali. Il-programmi ta' ttestjar għandhom jimmiraw li jilħqu lil dawk f'riskju ta' infezzjoni u jagħtu prijorità lil dawk fl-akbar riskju.

Irrevedi d-dejta ta' sorveljanza u dejta oħra rilevanti, inkluża l-informazzjoni dwar HIV mhux iddijanjostikata u dijanjosi tardiva, sabiex tibni fehim dwar l-epidemija u t-tendenzi taż-żmien fil-livell reġjonali u nazzjonali. Xi gruppi huma speċjalment f'riskju għall-HIV, inklużi l-irġiel li jkollhom x'jaqsmu ma' rġiel oħra; dawk li jieħdu d-droga bis-siringi; il-migranti, speċjalment minn pajjiżi bi prevalenza ogħla; l-imsieħba sesswali tal-persuni f'dawn il-gruppi kollha; u t-tfal ta' ommijiet pożittivi għall-HIV. Dawn is-subpopolazzjonijiet u/jew ir-riskju tagħhom huma spiss moħbija u stigmatizzati. Ikun jeħtieġ li jsir stħarriġ speċjali biex tiskopri l-livelli ta' HIV f'dawn il-gruppi, ir-rati ta' ttestjar għall-HIV tagħhom, u l-għarfien, l-attitudnijiet u l-imġiba rilevanti sabiex tinforma lill-interventi biex b'hekk iżżid l-użu tal-ittestjar għall-HIV tagħhom.

Dejta supplimentari dwar STIs oħra, imġiba sesswali u l-injettar tad-drogi fil-popolazzjonijiet ġenerali, kif ukoll fi gruppi f'riskju ta' HIV, għandha ukoll tiġi riveduta.

Fejn għandu jsir l-ittestjar?

Ikkunsidra l-loġistika

Ippjana kif ser jiġi implimentat il-programm ta' ttestjar għall-HIV u indirizza l-problemi loġistiċi. Dawn jistgħu jinkludu kif titwassal is-sistema tal-kura tas-saħħa, jekk hemmx aċċess għal kura tas-saħħa bla ħlas, kemm huma ppreparati s-servizzi komunitarji, l-għoti ta' pariri u appoġġ, kif tassigura li l-metodi ta' kura huma fis-seħħ għall-aċċess għat-trattament tal-HIV, u kif tista' tassigura l-kunfidenzjalità.

Agħmel l-ittestjar disponibbli f'diversi ambjenti

Uża l-għarfien dwar l-epidemija u l-gruppi f'riskju sabiex tagħmel deċiżjonijiet informati dwar fejn għandek toffri l-ittestjar għall-HIV. Ikkunsidra ukoll min fil-preżent qiegħed jaċċessa l-ittestjar għall-HIV u f'liema ambjenti. Minħabba d-diversità tal-ħtiġijiet u l-ostakoli għall-ittestjar, għandhom jiġu offruti firxa ta' servizzi sabiex toffri l-aqwa aċċess. Identifika l-azzjoni meħtieġa sabiex tistabbilixxi servizzi ġodda jew tibdel il-prattika fl-ambjenti eżistenti tal-kura tas-saħħa jew is-servizzi komunitarji. Ivvaluta jekk ir-regolamenti li jistgħu jaġixxu bħala ostakoli għall-ittestjar f'ambjenti komunitarji, inkluż l-użu ta' testijiet fejn jinsab il-pazjent jew l-obbligu li t-testijiet isiru biss minn professjonisti speċifiċi, jistgħux jiġu llaxkati xi ftit mingħajr ma tiġi kompromessa l-kwalità tal-ittestjar.

Immira li toffri l-ittestjar għall-HIV

- Servizzi tal-ittestjar għall-HIV iddedikati, sabiex tipprovdi aċċess faċli u sigur għall-ittestjar għall-HIV waħdu jew ikkumbinat ma' testijiet oħrajn.
- Ambjenti fejn l-ittestjar għall-HIV għandu jiġi offrut universalment: is-servizzi għan-nies f'riskju (servizzi għall-STIs, servizzi għall-IDU); servizzi qabel it-twellid; servizzi għad-dijanjosi klinika u l-ġestjoni tal-kundizzjonijiet tal-indikaturi tal-HIV; u ambjenti oħrajn fejn il-prevalenza ta' HIV mhux iddijanjostikata hija magħrufa jew stmata li hija għolja.
- L-ambjenti l-oħrajn kollha tal-kura tas-saħħa, fejn in-nies għandhom ikunu jistgħu jitolbu l-ittestjar jew fejn il-professjonisti għandhom ikunu lesti li joffruh u jkunu attenti għal meta jkun meħtieġ.
- Postijiet ta' ttestjar fil-komunità, inklużi servizzi ta' sensibilizzazzjoni, sabiex jintlaħqu persuni f'riskju għoli ta' HIV li jistgħu jkunu moħbija jew marġinalizzati u mhux f'kuntatt mas-servizzi tradizzjonali tal-kura tas-saħħa. Dawn is-servizzi għandhom ikunu stabbiliti bl-involviment tal-popolazzjonijiet fil-mira.

Meta għandhom isiru t-testijiet?

Ipprovdi gwida dwar il-frekwenza tal-ittestjar

Nies li għandhom imġiba kontinwa ta' riskju għandhom jingħataw parir li jagħmlu testijiet aktar spiss. Pereżempju, xi pajjiżi jirrakkomandaw li l-irġiel li jkollhom x'jaqsmu ma' rġiel oħra għandhom jagħmlu test kull sena jew aktar spiss skont l-imġiba sesswali. Il-gwida attwali miċ-Ċentru Ewropew għad-Drogi u d-Dipendenza mid-Droga (*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* - EMCDDA) tirrakkomanda l-offerta regolari ta' testijiet lil dawk li jieħdu d-droga bis-siringi mill-inqas darba kull sitta sa 12-il xahar.

Kif għandhom isiru t-testijiet?

Kabbar l-għarfien pubbliku

Biex ifittex u jaċċetta l-ittestjar għall-HIV, il-pubbliku, u b'mod speċjali l-gruppi f'riskju ogħla għall-HIV, jeħtieġu li jifhmu l-benefiċċji tiegħu. Jeħtieġ approċċ strateġiku għall-komunikazzjoni, permezz ta' firxa wiesgħa ta' mezzi differenti. Appoġġ viżibbli u ta' livell għoli minn dawk li jiffurmaw l-opinjonijiet, inklużi l-politiċi, il-mexxejja tal-komunità u persuni popolari, u rappurtar preċiż ta' appoġġ mill-midja, jistgħu kollha jintużaw biex jiżdied l-għarfien.

Żgura l-kunfidenzjalità

Il-kunfidenzjalità hija prinċipju fundamentali fil-kura tas-saħħa iżda minħabba l-istigma marbuta mal-HIV u l-imġiba li permezz tagħha jista' jiġi trasmess, hija ferm importanti fl-ittestjar għall-HIV. Il-gwidi professjonali rilevanti u r-rekwiżiti legali nazzjonali għandhom jiġu rrispettati. In-nuqqas ta' fiduċja jista' jaġixxi bħala ostakolu għall-aċċess għas-servizzi tal-ittestjar għall-HIV. Il-politiki ċari dwar il-kunfidenzjalità, u r-reklamar dwar il-politiki fl-ambjenti fejn jiġi pprovdut l-ittestjar, jistgħu jgħinu sabiex jingħeleb dan l-ostakolu. L-ittestjar għall-HIV għandu dejjem ikun offrut u diskuss fil-privat. L-għażla ta' ttestjar anonimu għandha tkun disponibbli.

Żid l-għarfien professjonali u ħarreġ lill-ħaddiema

L-għarfien, il-kunfidenza u l-kompetenza tal-professjonisti li joffru l-ittestjar għall-HIV jistgħu jiżdiedu bit-taħriġ. L-ittestjar għall-HIV jista' jiġi offrut minn ħaddiem tal-kura tas-saħħa mħarreġ kif xieraq u ta' ħila, u l-espansjoni tal-ittestjar għall-HIV tkun teħtieġ aktar ħaddiema li jkunu konfidenti u kompetenti sabiex joffruh. B'taħriġ adattat u assigurazzjoni tal-kwalità, anki dawk li ma jkunux ħaddiema tal-kura tas-saħħa jistgħu joffru l-ittestjar għall-HIV. Il-membri tal-forza tax-xogħol jeħtieġu li jifhmu l-benefiċċji tal-ittestjar għall-HIV u jgħelbu l-ostakoli li jimpedixxu l-abbiltà u r-rieda li joffruh. Dawn jinkludu n-nuqqas ta' kunfidenza, diffikultajiet sabiex wieħed jitkellem dwar is-sess jew l-imġiba stigmatizzata, ansjetà dwar l-għoti ta' riżultat pożittiv u attitudnijiet diskriminatorji lejn persuni f'riskju li jieħdu jew li għandhom l-HIV.

Diskussjoni qabel it-test

Diskussjoni qasira qabel it-test, li tkopri l-benefiċċji tal-ittestjar u l-arranġamenti prattiċi għat-teħid tat-test u l-għoti tar-riżultati, instabet li hija aċċettabbli u effettiva biex tgħin iżżid l-użu tal-ittestjar. L-għan ewlieni huwa li jiġi żgurat kunsens infurmat, li għandu jkun dokumentat iżda li m'għandux neċessarjament jinkludi kunsens bil-miktub iffirmat. Dan jikkonforma ma' investigazzjonijiet mediċi oħrajn u huwa parti min-normalizzazzjoni tal-ittestjar għall-HIV. Mhux meħtieġa storja dettaljata sesswali jew tal-injezzjonijiet qabel wieħed isirlu t-test għall-HIV. Madankollu, f'każ ta' ċerti individwi, jew f'ambjenti fejn is-saħħa sesswali u/jew l-użu tad-droga huwa fl-ambitu tas-servizz, tista' tkun meħtieġa valutazzjoni qasira tar-riskju jew konsulenza aktar estensiva qabel it-test, eż. f'każ ta' espożizzjoni kontinwa għar-riskju. Dan għandu jkun dejjem disponibbli u l-persunal għandu jkun jaf kif jirreferi lil xi ħadd għand konsulenti kkwalifikati.

Uża teknoloġiji xierqa tal-ittestjar

Identifika t-testijiet għall-HIV disponibbli u vvaluta l-benefiċċji rispettivi tagħhom għall-ittestjar f'kuntesti differenti, inklużi testijiet (fejn jinsab il-pazjent) rapidi. It-teknoloġija tal-ittestjar tevolvi kontinwament u wieħed għandu jfittex il-pariri tal-esperti sabiex iżomm l-għażla tat-testijiet taħt reviżjoni regolari. It-testijiet reattivi kollha għandhom ikunu kkonfermati u l-linji gwida tal-WHO dwar dan is-suġġett għandhom jiġu segwiti. Il-linji gwida nazzjonali għall-applikazzjoni ta' standard minimu ta' assigurazzjoni tal-kwalità għall-ittestjar dijanjostiku huma essenzjali sabiex wieħed jassigura prattika ta' kwalità għolja u standardizzazzjoni metodoloġika u affidabbiltà.

Dejjem agħti riżultati

Għandu jsir kull sforz sabiex ikun żgurat li l-persuni li jkunu għamlu test għall-HIV jiġu infurmati dwar ir-riżultat, kemm jekk pożittiv kif ukoll negattiv. Meta tagħti riżultati pożittivi, kun żgur li jkun hemm persunal disponibbli sabiex joffri konsulenza wara t-test u li jkun hemm ukoll konnessjonijiet għat-trattament xieraq għall-HIV u servizzi ta' appoġġ li wieħed jista' jirreferi għalihom. Nies f'riskju għoli ta' HIV li jirċievu riżultat ta' test negattiv jistgħu jibbenefikaw ukoll minn pariri u riferimenti għal servizzi ta' prevenzjoni xierqa.

Żgura l-aċċess għat-trattament, il-kura u l-prevenzjoni tal-HIV

Aċċess għat-terapija antiretrovirali

Huwa essenzjali li l-programmi kollha ta' ttestjar għall-HIV ikollhom mekkaniżmi ċari sabiex ikun żgurat li n-nies li jkollhom test pożittiv jiġu integrati fit-trattament u l-kura tal-HIV. Għandu jkun hemm aċċess universali għat-terapija antiretrovirali fl-Ewropa kollha. Il-fatt li wieħed ma jkunx kapaċi jħallas l-ispejjeż m'għandux jostakola l-aċċess għat-trattament, u għandhom jinstabu soluzzjonijiet biex jingħeleb dan l-ostakolu għall-aċċess universali. Possibbiltajiet ta' riferiment għandhom ikunu fis-seħħ f'kull post tal-ittestjar għall-HIV sabiex ikun żgurat li n-nies ikunu jistgħu jikkonsultaw speċjalista minnufih wara li jirċievu riżultat pożittiv ta' test għall-HIV. Din il-konsultazzjoni għandha tinkludi valutazzjoni dwar meta għandha tibda t-terapija antiretrovirali u ħtiġijiet għal kura tas-saħħa u soċjali u appoġġ ieħor.

Aċċess għal appoġġ psikosoċjali u għal servizzi ta' prevenzjoni

L-appoġġ psikosoċjali għandu jkun aċċessibbli minnufih wara riżultat pożittiv ta' test għall-HIV. Għal dawk il-persuni li t-test jirriżulta pożittiv, ir-riferiment għal kura speċjalizzata għandu jinkludi l-aċċess għall-appoġġ sabiex jiġi evitat aktar tixrid tal-HIV. Għal dawk il-persuni li t-test jirriżulta negattiv, ir-riferiment għall-konsulenza u l-appoġġ għall-prevenzjoni tal-HIV għandu jkun disponibbli ukoll fejn ikun hemm riskju kontinwu konsiderevoli ta' espożizzjoni jew jekk dan jintalab.

Segwitu: monitoraġġ u valutazzjoni

Il-monitoraġġ u l-valutazzjoni (*Monitoring and Evaluation* - M&E) huwa komponent essenzjali ta' programm ta' ttestjar għall-HIV u jiżgura li l-programm huwa tajjeb għall-iskop tiegħu u jipprovdi ttestjar għall-HIV ta' kwalità

għolja. Sistema ta' M&E mfassla tajjeb tinforma politiki, ittejjeb il-kwalità u l-effikaċja tal-interventi u għalhekk tiggwida l-allokazzjoni futura tar-riżorsi tal-programm. Id-dejta ta' sorveljanza nazzjonali tinkludi dijanjosijiet ġodda u l-proporzjon ta' individwi li jdumu ma juru s-sintomi. L-istimi ta' dawk mhux iddijanjostikati huma importanti għall-monitoraġġ tal-impatt tal-programm. L-espansjoni tal-ittestjar f'ambjenti ġodda tkun teħtieġ monitoraġġ u valutazzjoni sodi sabiex ikun żgurat ittestjar għall-HIV ta' kwalità għolja. Is-suċċess ta' interventi lokali li jippromwovu l-ittestjar għall-HIV jista' jkun ivvalutat fuq ħames kriterji: Fattibbiltà; Aċċettabbiltà; effikaċja u effettività fl-infiq; popolazzjonijiet fil-mira milħuqa; u Sostenibbiltà (Feasibility*; Acceptability; effectiveness and Cost-effectiveness; Target populations are reached; and Sustainability* - FACTS). Indikaturi ċari, definiti tajjeb u li jistgħu jitkejlu jistgħu jgħinu fil-monitoraġġ ta' dawn il-kriterji u jipprovdu metodu standard ta' rappurtat tas-sejbiet fil-livell lokali u (inter)nazzjonali.

Rapporti ta' sorveljanza

5 Is-sorveljanza tat-tuberkolożi 2008

(Ippubblikat f'Marzu 2010)

Mill-1 ta' Jannar 2008, iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) u l-Uffiċċju Reġjonali tal-WHO għall-Ewropa qegħdin jikkoordinaw flimkien is-sorveljanza tat-tuberkolożi (TB) fl-Ewropa. L-għan tagħhom huwa li jiżguraw kwalità għolja ta' dejta standardizzata dwar it-TB li tkopri t-53 pajjiż fir-Reġjun Ewropew tal-WHO u fil-Liechtenstein.

Ir-Reġjun Ewropew tal-WHO

Għall-2008, ġew irrappurtati 461 645 każ ta' TB (52.2 għal kull 100 000 popolazzjoni) minn 50 mill-54 pajjiż tar-Reġjun Ewropew[2], li jirrappreżentaw madwar 6% tal-każijiet ta' TB irrappurtati fid-dinja kollha lill-WHO. It-tendenza fir-rati ġenerali ta' notifika tat-TB fir-Reġjun Ewropew kompliet tiżdied mill-2004. Madankollu, ir-rati ġenerali ta' notifika tat-TB fi 18-il pajjiż ta' prijorità għolja (HPC)[3] naqsu mis-sena ta' qabel bi 3.9% sa 87.6% tal-każijiet kollha ta' TB u fir-Reġjun in-notifika ġenerali naqset bi 2.6% bejn l-2007 u l-2008. Tnaqqis ta' 4% mill-2007 fin-notifika ta' każijiet ġodda ta' TB jindika tnaqqis fit-tixrid tat-TB fir-Reġjun. Il-persentaġġ ta' każijiet ittrattati qabel ukoll naqas mil-2007 minn 31.7% għal 29.8%.

Il-grupp ta' età bl-ogħla numru (42.0%) ta' każijiet ġodda ta' TB fir-Reġjun huwa bejn il-25–44 sena.

In-numru rrappurtat ta' każijiet ta' TB infettati ukoll bl-HIV kważi rdoppja, minn 5 828 fl-2006 għal 11 395 fl-2008, minħabba żieda fl-ittestjar bħala parti minn intensifikazzjoni fis-servizzi tal-kura tal-HIV għall-pazjenti bit-TB fl-HPC. Ma kienx hemm xi żieda notevoli fin-numru ta' infezzjonijiet ta' HIV ukoll irrappurtati barra l-HPC matul dan il-perjodu.

Fir-Reġjun, l-għadd totali ta' każijiet ta' TB reżistenti għal diversi mediċini (MDR TB) għall-2008 irdoppja mis-sena ta' qabel minħabba titjib fl-ittestjar tas-suxxettibbiltà għall-mediċini (DST) u l-prevalenza tal-MDR TB fost każijiet ġodda ta' TB kienet ta' 11.1%. L-akbar piż ta' każijiet ta' MDR TB fir-Reġjun jinsab fl-HPC, bi prevalenza ta' 13.8% fost il-każijiet ġodda ddijanjostikati, ħames darbiet ogħla mill-prevalenza rrappurtata fl-UE/ŻEE, u aktar minn 50% fost il-każijiet ittrattati qabel, proporzjon aktar minn darbtejn ogħla milli fl-UE/ŻEE.

Ir-rata ta' suċċess tat-trattament fost il-każijiet ġodda ta' TB ikkonfermati fil-laboratorju fl-2007 naqset għal-livell ta' 70.7% (meta mqabbla ma' 73.1% għall-każijiet irreġistrati fl-2006); 9.0% ġew irrappurtati bħala trattament li ma rnexxiex, 8.4% mietu, u 6.9% inadempjenti. Ir-rata ta' suċċess tat-trattament fil-pajjiżi li m'humiex fl-UE/ŻEE hija aktar baxxa milli fl-UE/ŻEE:

67.5% meta mqabbla ma' 79.5%, rispettivament. Fit-18-il HPC, it-trattament irnexxa għal 69.2% biss tal-każijiet ġodda ta' TB ikkonfermati fil-laboratorju, li huwa ferm inqas mill-mira ta' 85% tal-Istrateġija għall-Waqfien tat-TB.

Ir-rata ta' mortalità minħabba t-TB naqset b'45% minn 9.0 għal kull 100 000 popolazzjoni fl-2005 għal 5.0 għal kull 100 000 popolazzjoni fl-2007. Tnaqqis proporzjonali simili deher fl-UE/ŻEE kif ukoll fl-HPC. Madankollu, il-mortalità fl-HPC baqgħet kważi 15-il darba ogħla milli fl-UE/ŻEE.

Il-pajjiżi tal-Unjoni Ewropea u taż-Żona Ekonomika Ewropea[4]

Għall-2008, is-26 pajjiż tal-Unjoni Ewropea (UE) (minbarra l-Awstrija) u żewġ pajjiżi oħrajn taż-Żona Ekonomika Ewropea (ŻEE) (l-Islanda u n-Norveġja), irrappurtaw 82 611-il każ ta' TB, li wera tnaqqis ta' 615-il każ meta mqabbla mal-2007. Aktar minn 80% tal-każijiet seħħew fit-tmien pajjiżi li rrappurtaw 3 000 każ jew aktar kull wieħed (il-Bulgarija, Franza, il-Ġermanja, l-Italja, il-Polonja, ir-Rumanija, Spanja u r-Renju Unit).

Ir-rata ġenerali ta' notifika fl-2008 kienet ta' 16.7 għal kull 100 000, b'rati aktar baxxi minn 20 għal kull 100 000 irrappurtati f'21 pajjiż u ogħla minn 20 għal kull 100 000 fir-Rumanija (115.1), l-Istati Baltiċi — il-Litwanja (66.8), il-Latvja (47.1), l-Estonja (33.1) — il-Bulgarija (41.2), il-Portugall (28.2) u l-Polonja (21.2). T Ir-rata ġenerali ta'

[2] L-ebda dejta minn Monako, San Marino, l-Awstrija jew il-Liechtenstein; il-Liechtenstein huwa inkluż f'dan ir-rapport, iżda huwa ppreżentat biss bħala pajjiż taż-ŻEE minħabba li m'huwiex Stat Membru tar-Reġjun Ewropew tal-WHO.

[3] L-Armenja, l-Azerbajġan, il-Belarus, il-Bulgarija, l-Estonja, il-Ġeorġja, il-Kazakistan, il-Kirgiżistan, il-Latvja, il-Litwanja, il-Moldova, ir-Rumanija, ir-Russja, it-Taġikistan, it-Turkija, it-Turkmenistan, l-Ukraina, l-Uzbekistan.

[4] Is-27 Stat Membru tal-UE, l-Islanda, il-Liechtensteinu n-Norveġja.

notifika kienet 1.2% inqas minn dik fl-2007 (għat-28 pajjiż li rrappurtaw), li tirrifletti tendenza netta 'l isfel fi 17-il pajjiż.

Madankollu, ġiet osservata żieda sostanzjali f'Malta (28.8%), l-Islanda (19.8%) u Ċipru (12.2%), u dehru xi żidiet fl-Isvezja (4.9%) u fir-Renju Unit (2.8%), prinċipalment ta' każijiet ta' oriġini barranija. Fl-2008, 22.4% tal-każijiet (medda tal-pajjiż: 0–88%) kienu f'persuni ta' oriġini barranija, li aktar minn żewġ terzi minnhom kienu ġejjin mill-Asja jew mill-Afrika.

Il-prevalenza tal-HIV fost il-każijiet tat-TB żdiedet bejn l-2006 u l-2008 fl-Estonja (minn 9.0% għal 9.9%), fil-Latvja (3.4% għal 6.7%) u f'Malta (3.7% għal 9.4%). Fil-bqija tal-pajjiżi li ppreżentaw id-dejta, il-prevalenza tal-HIV fost il-każijiet ta' TB kienet ta' 1% jew inqas f'sitt pajjiżi, 2–5% fi tlieta oħra, 5–8% f'żewġ pajjiżi u 14.6% f'pajjiż wieħed.

Ir-reżistenza għal diversi mediċini baqgħet l-aktar frekwenti fl-Istati Baltiċi (MDR magħquda: 15.6%–21.3%) segwiti mir-Rumanija, li rrappurtat riżultati għall-ewwel darba (14.7%). Pajjiżi oħrajn irrappurtaw livelli aktar baxxi ta' MDR (0%–5%), fejn kienet ġeneralment aktar komuni f'każijiet ta' oriġini barranija. Mill-14-il pajjiż li rrappurtaw reżistenza wiesgħa għall-mediċini (XDR), ir-Rumanija kellha l-ogħla figuri (total ta' 54 każ), filwaqt li l-Latvja u l-Estonja kellhom l-ogħla persentaġġ ta' każijiet ta' XDR fost il-każijiet ta' MDR (14.7 u 12.2%, rispettivament) bil-Latvja turi żieda konsiderevoli fil-każijiet ta' XDR meta mqabbla mal-2007, minn 6 għal 19, (6.1% għal 14.7%).

Tnejn u għoxrin pajjiż irrappurtaw dejta ta' monitoraġġ tal-eżitu tat-trattament għal każijiet ċerti ta' TB pulmonari fl-2007. Fost il-każijiet ta' TB pulmonari mhux trattati qabel, ikkonfermati bil-koltivazzjoni, 79.5% kellhom eżitu ta' suċċess. L-eżiti ta' suċċess kienu notevolment aktar baxxi fost il-każijiet ta' TB ttrattati qabel (51.8%) u fost il-każijiet pulmonari kkonfermati bil-koltivazzjoni ta' MDR TB fl-24 xahar (30.9%).

6 Is-sorveljanza tal-influwenza fl-Ewropa 2008/09 – Mill-40 ġimgħa/2008 sad-39 ġimgħa/2009

(Ippubblikat f'Mejju 2010)

L-istaġun tal-influwenza tal-2008/09 fl-Ewropa beda fit-48 ġimgħa/2008, dam madwar 10 ġimgħat f'kull pajjiż affettwat u ntemm fis-16-il ġimgħa/2009 wara li l-perjodu tal-ogħla attività kien qasam il-kontinent mill-Punent għal-Lvant. Il-proporzjonijiet speċifiċi għas-(sotto)tip ta' kull ġimgħa ta' kampjuni sorveljati pożittivi għall-influwenza urew żewġ perjodi intensivi koinċidenti, l-influwenza A(H3N2) li għall-bidu kienet dominanti ġiet sostitwita mill-influwenza B bħala l-aktar virus tal-influwenza prevalenti wara t-8 ġimgħa/2009. Il-virusis tal-influwenza A(H3N2) u A(H1N1) li kienu qegħdin jiċċirkolaw instabu li kienu antiġenikament relatati mill-qrib mal-komponenti korrispondenti inklużi fil-vaċċin tal-influwenza tal-2008/09 fl-emisfera ta' Fuq, filwaqt li l-parti l-kbira tal-virusijiet B iżolati kienu virusijiet tan-nisel Victoria u ma kienux jaqblu mal-komponent tal-vaċċin B, virus tan-nisel Yamagata. Minħabba l-prevalenza relattivament baxxa ta' virusijiet B osservati waqt dan l-istaġun, madankollu, dan in-nuqqas ta' qbil aktarx li ma kienx ta' sinifikat partikolari għas-saħħa pubblika.

Il-każijiet tal-influwenza pandemika A(H1N1) tal-2009 bdew ifeġġu fl-Ewropa fis-16-il ġimgħa/2009. Sad-39 ġimgħa, in-numru totali rrappurtat ta' każijiet ikkonfermati kien jammonta għal 53 658 mill-Istati Membri kollha tal-UE, l-Islanda, il-Liechtenstein u n-Norveġja, u kien jinkludi 175 mewt f'14-il pajjiż. Id-dejta bbażata fuq il-każijiet uriet li l-pazjenti kellhom bejn 0 u 90 sena (medja: 19-il sena), 78% kellhom inqas minn 30 sena, u t-tfal tal-iskola ta' bejn il-5 u d-19-il sena kienu jirrappreżentaw 47% tal-każijiet kollha. Il-maġġoranza kbira tal-każijiet (96%) ma kellhomx kundizzjonijiet mediċi bażiċi. Fost dawk b'kundizzjonijiet bażiċi, l-aktar kundizzjoni medika bażika rrappurtata kienet il-mard pulmonari kroniku, li kien jirrappreżenta 30% ta' dawn il-każijiet. Il-pulmonite kienet ikkwotata bħala kumplikazzjoni f'0.6% tal-infezzjonijiet bl-influwenza pandemika, il-proporzjon globali ta' dħul fl-isptar kien ta' 13%, u 0.03% tal-każijiet ġew irrappurtati li mietu.

In-Netwerk Ewropew għas-sorveljanza tal-influwenza klinika u viroloġika integrat (EISN) instab li kien effettiv fl-iskoperta f'waqtha tal-bidu tal-istaġun tal-influwenza tal-2008/09, fil-monitoraġġ tal-iżvilupp tagħha u fil-kwalifikazzjoni tal-karatteristiċi viroloġiċi ewlenin tagħha. L-ewwel virusijiet tal-influwenza pandemika tal-2009 li nstabu f'pazjenti mhux sorveljati u sorveljati kienu kkonfermati fi żmien ġimgħa u tliet ġimgħat rispettivament, wara li mardu l-ewwel każijiet fl-Ewropa. Madankollu, is-sorveljanza ta' mard li jixbaħ lill-influwenza (ILI) u tal-infezzjoni respiratorja akuta (ARI) skopriet biss żieda ċara wara għaxar ġimgħat. Anki fid-39 ġimgħa/2009, meta każijiet ta' influwenza pandemika kienu ġew irrappurtati mill-Istati Membri kollha tal-UE, l-Islanda, il-Liechtenstein u n-Norveġja, l-attività ta' ILI/ARI ogħla mil-linja bażi kienet dehret biss f'disa' pajjiżi mid-29 pajjiż li kienu qegħdin jirrappurtaw lill-EISN.

Għalkemm sensittività ogħla tkun teħtieġ numru akbar ta' tobba ta' sorveljanza, jeħtieġu li jiġu indirizzati ċerti nuqqasijiet sistematiċi oħrajn. Xi suġġerimenti ta' bidliet fis-sistema ta' sorveljanza tal-influwenza fl-Ewropa huma:

- aktar promozzjoni tar-rappurtar standardizzat tal-intensità, it-tixrid ġeografiku u t-tendenzi tal-ILI u l-ARI;
- iż-żieda tas-sorveljanza tal-ILI u tal-ARI bis-sorveljanza ta' infezzjonijiet respiratorji akuti severi (SARI);
- l-introduzzjoni ta' limiti epidemiċi standardizzati għas-sorveljanza tal-ILI/ARI;
- tiġi żviluppata aktar is-sorveljanza tal-mortalità minħabba kwalunkwe kawża fil-livell Ewropew u r-riżultati jkunu regolarment disponibbli għall-pubbliku.

7 Is-Sorveljanza ta' mard batterjali invażiv fl-Ewropa 2007

(Ippubblikat f'Ottubru 2010)

Dan ir-rapport jiddeskrivi l-epidemjoloġija ta' mard batterjali invażiv minħabba *Haemophilus influenzae* u *Neisseria meningitidis* fl-Istati Membri (SM) tal-Unjoni Ewropea (EU) fl-2007. Punti ta' kuntatt nazzjonali magħżula ntalbu jissottomettu dejta permezz tal-użu tal-verżjoni riveduta tal-ġabra ta' dejta għall-infezzjonijiet batterjali invażivi (IBI) żviluppata fl-2008, fuq il-bażi tad-database preċedenti tal-EU-IBIS. Din il-ġabra ta' dejta fiha informazzjoni bbażata fuq il-każijiet dwar varjabbli epidemjoloġiċi u tal-laboratorju, u hija maqsuma f'sett bażiku ta' varjabbli applikabbli għall-mard kollu notifikabbli fl-UE u ġabra ta' dejta imtejba ta' varjabbli speċifiċi għall-mard invażiv bl-*Haemophilus* u mard meninġokokkali invażiv. Sabiex is-sottomissjoni tad-dejta tkun eħfef, l-SM irċevew taħriġ online f'Ġunju 2008, u vidjows ta' taħriġ supplimentari u materjal ieħor kienu magħmula disponibbli qabel is-sejħa għad-dejta.

Mit-30 Stat Membru tal-UE/ŻEE, 27 ippreżentaw dejta dwar mard invażiv bl-*Haemophilus influenzae* u 29 issottomettew dejta dwar mard meninġokokkali invażiv.

Mard invażiv bl-*Haemophilus influenzae*

- Fl-2007 ġew irrappurtati total ta' 2 058 każ ta' mard invażiv bl-*Haemophilus influenzae*. Ir-rati ta' notifika kienu jvarjaw fl-SM u r-rati fil-pajjiżi Nordiċi kienu ogħla meta mqabbla mal-bqija tal-Ewropa, b'tendenza ta' aktar żieda. Madankollu, il-parti l-kbira tal-pajjiżi baqgħu taħt każ 1 għal kull 100 000 popolazzjoni. L-ogħla rati globali ta' notifika ġew irrappurtati fost it-trabi ta' inqas minn sena (3 għal kull 100 000, 118-il każ). Għalkemm it-tendenzi fost it-trabi naqsu sostanzjalment għas-serotip b mill-1999 sal-2007 (minn 3 għal kull 100 000 għal 1 għal kull 100 000), dawn żdiedu għar-razez mhux inkapsulati, minn 1.5 għal kull 100 000 sa 2.5 għal kull 100 000 fl-istess perjodu.
- Sebgħa u sittin fil-mija tal-każijiet invażivi kollha bil-*H. influenzae* irrappurtati fl-2007 kienu kkawżati minn razez mhux inkapsulati. Iż-żieda fin-numru ta' razez mhux inkapsulati rrappurtata matul is-snin tista' tkun parzjalment attribwibbli għal aċċertament imtejjeb tal-każijiet u titjib fis-sensittività tas-sistemi ta' sorveljanza, li ġew iddokumentati ukoll f'bosta SM. Madankollu, ġiet osservata ukoll żieda reali fin-numru ta' serotipi nnotifikati mhux koperti mill-vaċċin (razez mhux b u mhux inkapsulati) fl-UE għal dawn l-aħħar diversi snin. L-introduzzjoni tal-vaċċin konjugat tat-tip b tal-*H. influenzae* (Hib) wassal għal proporzjon ogħla ta' infezzjoni invażiva b'*H. influenzae* attribwibbli għal razez li m'humiex tas-serotip b minħabba t-tnaqqis fil-mard bl-Hib. Madankollu, għall-kuntrarju tal-programm ta' tilqim bil-konjugat pnewmokokkali, m'hemmx provi sodi jew konsistenti li jissuġġerixxu li t-tilqim tal-massa għall-Hib fit-trabi wassal għas-sostituzzjoni tas-serotip kemm fil-ġarr kif ukoll fil-mard. Dokument reċenti dwar il-pożizzjoni tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO) rigward il-vaċċini tal-konjugati tal-Hib ikkonkluda li 's'issa, is-sostituzzjoni tar-razza batterjali ma kinitx karatteristika prominenti tat-tilqim fuq skala kbira għall-Hib'.
- F'termini ta' numru assoluti rrappurtati, jidher li hemm ċaqliq lejn gruppi ta' età akbar. Sitta u erbgħin fil-mija tal-każijiet kollha rrapurtati fl-2007 kienu fost adulti ta' aktar minn 65 sena; din is-sejba hija konsistenti ma' studju mill-Istati Uniti li jenfasizza ż-żieda fl-inċidenza ta' mard invażiv bl-*H. influenzae* mill-1996 sal-2004. Il-karatterisitiċi epidemjoloġiċi tal-*H. influenzae* inbidlu ukoll minn marda li kienet tinstab l-aktar fit-tfal u ddominata mis-serotip b għal marda li tinstab l-aktar fl-adulti u ddominata minn razez mingħajr tip.
- Fl-2007, sa 60% tal-każijiet seħħew f'individwi mlaqqma, kif huwa normalment osservat f'popolazzjonijiet b'kopertura kbira ta' tilqim. Fost dawk imlaqqma għal kollox, il-parti l-kbira kienu tfal bejn 1–4 snin filwaqt li dawk iżgħar minn sena kienu jirrappreżentaw 27% tal-każijiet. Mid-dejta disponibbli, m'huwiex possibbli li wieħed jevalwa jekk il-każijiet osservati jistgħux jiġu kklassifikati bħala falliment reali ta' tilqim u jeħtieġ aktar informazzjoni biex wieħed jistudja aktar din is-sejba. Ġie pprovdut sfond addizzjonali dwar dan is-suġġett minn studju li tmexxa mill-EU-IBIS li analizza l-falliment tal-vaċċin tal-Hib identifikat permezz tas-sorveljanza nazzjonali bejn l-1996 u l-2001 fl-Ewropa, fl-Iżrael u fl-Awstralja u ddeskriva l-karatteristiċi kliniċi u tal-laboratorju f'popolazzjoni kbira u varja bi skedi ta' tilqim differenti.

Tfaċċar mill-ġdid tal-mard mill-Hib minħabba l-falliment tal-vaċċin ġie rrappurtat ukoll b'mod estensiv mir-Renju Unit.

Mard meninġokokkali invażiv

- Fl-2007, ġew innotifikati 5 583 każ ta' mard batterjali invażiv minħabba *N. meningitidis* fl-UE/ŻEE, b'rata ġenerali ta' notifika ta' 1.12 każijiet għal kull 100 000. Ir-rati ta' notifika kienu jvarjaw fost l-SM u kienu ogħla fl-Irlanda u fir-Renju Unit meta mqabbla mal-bqija tal-Ewropa, għalkemm fiż-żewġ pajjiżi hemm tendenza ta' tnaqqis kostanti. Minbarra dawn iż-żewġ pajjiżi, sitt SM oħrajn għandhom rati ta' notifika ogħla minn 1 għal kull 100 000 (il-Belġju, id-Danimarka, il-Pajjiżi l-Baxxi, Spanja, il-Litwanja u Malta). It-trabi u t-tfal xorta kellhom l-ogħla numru ta' każijiet ta' mard meninġokokkali invażiv, b'50% tal-każijiet irrappurtati fi

tfal ta' inqas minn 10 snin. L-ogħla rati osservati fi trabi ta' inqas minn sena ġew irrappurtati mill-Irlanda u mir-Renju Unit, b'rati ta' 74.5/100 000 u 46.6/100 000, rispettivament.

- Bħal fil-każ tal-*H. influenzae*, l-eteroġeneità fir-rappurtar tal-każijiet tista' tkun attribwibbli għal għadd ta' kawżi possibli: titjib fis-sensittività tas-sistemi ta' sorveljanza; varjazzjoni fit-tipi ta' preżentazzjonijiet kliniċi taħt sorveljanza (jiġifieri, sepsi jew meninġite jew it-tnejn) f'kull SM; differenzi fid-definizzjonijiet tal-każijiet applikati; differenzi fil-kapaċitajiet tal-laboratorji; jew differenzi fil-prattiki tal-kura tas-saħħa biex ikun żgurat ġbir ta' kampjuni għall-koltivazzjoni minn kmieni. F'dan l-istadju, iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) għad m'għandux ħarsa ġenerali tajba tar-raġunijiet ewlenin wara dawn id-differenzi u għalhekk iħeġġeġ kawtela meta jitqabblu r-rati ta' notifika bejn il-pajjiżi skont is-serogruppi u l-età.
- Il-proporzjon ta' każijiet b'nuqqas ta' informazzjoni dwar is-serogrupp għadu għoli, b'mod speċjali fil-pajjiżi Ewropej tal-Lvant. Madankollu, l-identifikazzjoni tas-serogruppi tjiebet mas-snin, bin-numru ta' dawk mhux magħrufa jonqos sostanzjalment f'dawn l-aħħar ħames snin minn 1 448 fl-2003 għal 559 każ fl-2007. Fl-2007, is-serogrupp B kien is-serogrupp l-aktar irrappurtat li kkawża mard meninġokokkali invażiv fl-Ewropa, filwaqt li rrappreżenta madwar 90% tas-serogruppi kollha nnotifikati fost it-tfal ta' inqas minn erba' snin. Fil-pajjiżi bit-tilqim meninġokokkali C (MCC), hemm predominanza kbira ta' każijiet B fil-gruppi tal-etajiet kollha u, b'mod partikolari, fil-gruppi ta' etajiet iżgħar minn sena u bejn sena u erba' snin (73 u 81% tal-każijiet, rispettivament), il-gruppi normalment indikati għat-tilqim kontra s-serogrupp C.
- Fil-pajjiżi bit-tilqim tal-MCC, il-proporzjon ta' każijiet minħabba s-serogrupp C naqas drastikament fil-ftit snin wara d-dħul tal-vaċċin fl-iskeda nazzjonali, b'mod speċjali fil-gruppi mmirati mill-programmi ta' tilqim. Il-proporzjon ta' każijiet ta' serogrupp C jidher li jiżdied mal-età, li aktarx huwa dovut għall-kopertura baxxa mit-tilqim fil-gruppi ta' età akbar kif ukoll għat-tnaqqis fl-effikaċja tal-vaċċin wara s-sena tal-iskeda primarja ta' tilqim.
- L-informazzjoni dwar il-klassifikazzjoni skont is-serotip u s-sotto-klassifikazzjoni tar-razez qiegħda tiżdied minħabba l-adozzjoni ta' teknoloġiċi molekulari f'aktar pajjiżi. Madankollu, l-għadd ta' kampjuni serotipati u serosottokklassifikat għadu baxx u l-interpretazzjoni ta' dawn ir-riżultati għandha ssir b'attenzjoni. L-ogħla numru ta' kampjuni serosottokklassifikati kien irrappurtat minn Franza, ir-Renju Unit u l-Belġju.

Konklużjonijiet ewlenin

Ġeneralment, l-inċidenza ta' dawn iż-żewġ mardiet qiegħda tkompli tonqos, b'mod speċjali fit-tfal iż-żgħar li huma l-mira tal-kampanji ta' tilqim. Madankollu, fil-livell Ewropew, in-numru ta' każijiet minħabba serotipi u serogruppi li m'humiex koperti mill-vaċċini qed ikompli jikber, u qed jaffettwa lit-tfal żgħar ukoll u din it-tendenza għandha tkun immonitorjata b'attenzjoni.

Minħabba li l-kopertura bit-tilqim hija kbira għaż-żewġ vaċċini, il-każijiet iseħħu ukoll f'individwi mlaqqma. Sfortunatament, ma nġabritx biżżejjed dejta biex issir analiżi fil-fond tal-fallimenti tal-vaċċini jew biex issir kwalunkwe konklużjoni dwar il-proporzjon ta' każijiet li jseħħu fost l-individwi mlaqqma f'pajjiżi li għandhom it-tilqim jew li m'għandhomx. Dan huwa minħabba li l-proporzjon ġenerali ta' valuri nieqsa għall-istatus tat-tilqim kien għoli ħafna u l-informazzjoni dwar id-data tat-twelid, l-għadd ta' dożi li ngħataw u d-data tal-aħħar doża ma kienux disponibbli. Barra minn hekk, l-informazzjoni kollha meħtieġa sabiex wieħed jiddikjara l-falliment tal-vaċċin għadha m'hijiex inkluża fis-sett ta' varjabbli (bħall-ħin tat-twelid, u n-numru u d-dati tad-dożi mogħtija).

Sabiex jitjieb it-tqabbil tad-dejta bejn il-pajjiżi parteċipanti, jeħtieġu metodi aktar standardizzati tal-laboratorji għall-identifikazzjoni ta' każ u l-adozzjoni lokali ta' definizzjoni komuni tal-każijiet għal finijiet ta' sorveljanza. Il-metodi ta' ġenotipar sejrin isiru dejjem aktar fattibbli fil-pajjiżi Ewropej u dan ser itejjeb il-fehim tad-dejta ta' sorveljanza; madankollu, dan jeħtieġ kollaborazzjoni aktar mill-qrib bejn il-laboratorji u ċ-ċentri epidemjoloġiċi fil-livell nazzjonali kif ukoll Ewropew. F'dan ir-rigward, fl-2008 ingħatat sejħa għall-offerti msejħa '*Laboratory surveillance and external quality assurance (EQA) of invasive bacterial diseases in EU*' (Is-sorveljanza tal-laboratorji u l-assigurazzjoni tal-kwalità esterna (EQA) ta' mard batterjali invażiv fl-UE) minn konsorzju ta' istituzzjonijiet Ewropej ikkoordinati mill-Università ta' Würzburg, il-Ġermanja, u issa l-proġett jinsab fit-tieni sena ta' attività tiegħu. Huwa ffukat mhux biss fuq l-EQAs u t-taħriġ iżda b'mod partikolari fuq it-tisħiħ u l-armonizzazzjoni tal-kapaċità tal-laboratorji fl-SM u fuq it-tisħiħ tal-kollaborazzjoni bejn il-laboratorji u l-istituti tas-saħħa pubblika fl-UE. Waħda mill-attivitajiet ewlenin tal-grupp hija l-promozzjoni tal-użu ta' metodi ta' tipar molekulari fis-sorveljanza ta' rutina.

8 Rapport epidemjoloġiku annwali dwar il-mard li jittieħed fl-Ewropa 2010

(Ippubblikat f'Novembru 2010)

Dan ir-rapport jippreżenta l-analiżi tad-dejta rrappurtata għall-2008 mis-27 Stat Membru tal-UE u tliet pajjiżi taż-ŻEE/EFTA: l-Islanda, il-Liechtenstein u n-Norveġja. L-għan ta' dan ir-rapport huwa li jipprovdi xi indikazzjoni, ibbażata fuq id-dejta disponibbli, ta' fejn jinsab il-piż ewlieni tal-mard li jittieħed fl-Unjoni Ewropea. F'dawn iż-żoni, teħtieġ azzjoni aktar miftiehma sabiex jitnaqqas il-piż attwali u potenzjali fil-ġejjieni fuq is-soċjetà, fuq is-saħħa pubblika u fuq is-sistemi tal-kura tas-saħħa, u sabiex tonqos it-tbatija tal-bniedem. Din id-dejta tikkontribbwixxi għall-kompitu tal-ECDC li jipprovdi l-bażi tal-evidenza għall-azzjoni, tgħin fl-identifikazzjoni u l-qsim tal-prattiki, u tissuġġerixxi metodi għas-segwitu tal-interventi.

Għalkemm kien hemm ħafna progress fit-titjib tal-kwalità u l-komparabbiltà tad-dejta, il-qarrej xorta waħda għandu joqgħod attent qabel ma jagħmel paraguni diretti tar-rati ta' notifika bejn il-pajjiżi. Is-sistemi ta' sorveljanza jvarjaw ħafna, u r-relazzjoni bejn l-inċidenza rrappurtata jew notifikata u dik attwali tvarja minn pajjiż għal pajjiż għal bosta mard.

Għall-ewwel darba l-Analiżi annwali tat-Theddidiet immonitorjati fl-UE qiegħda tkun irrappurtata b'mod separat[5].

Reżistenza antimikrobjali u infezzjonijiet assoċjati mal-kura tas-saħħa

L-akbar theddida ta' mard fl-Ewropa tibqa' dik ikkawżata mill-organiżmi li saru reżistenti għall-antimikrobjali. Fl-2008, 900 laboratorju li jservu aktar minn 1 500 sptar irrappurtaw id-dejta dwar ir-reżistenza antimikrobjali (AMR) tagħhom għal seba' mikro-organiżmi indikaturi kbar. Dan wera żieda fl-Ewropa kollha ta' reżistenza għall-klassijiet kollha tal-antibijotiċi taħt sorveljanza għall-aktar batterji Gram-negattivi komuni responsabbli għall-batterimja u l-infezzjonijiet tal-apparat urinarju, *Escherichia coli*. Ġie rrappurtat tnaqqis fil-proporzjon ta' *Staphylococcus aureus* reżistenti għall-metiċillina (MRSA) minn ċerti pajjiżi, għalkemm il-proporzjonijiet ta' MRSA baqgħu ogħla minn 25% f'terz mill-pajjiżi. It-theddida dejjem tikber tar-reżistenza għal diversi mediċini (reżistenza għal diversi antibijotiċi użati spiss), li qiegħda tkun osservata aktar spiss f'ċerti batterji Gram-negattivi bħall-*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* u *Pseudomonas aeruginosa*, qiegħda tkompli toħloq tħassib.

Matul l-istess sena, ġiet irrappurtata dejta ta' sorveljanza dwar 306 621 intervent kirurġiku minn 1 422 sptar u dejta minn 654 sptar dwar 9 129 episodju ta' pnewmonja meħuda mit-Taqsima tal-Kura Intensiva (ICU) u 4 077 episodju ta' infezzjonijiet fid-demm meħuda mill-ICU. It-tendenza ta' tnaqqis fl-infezzjonijiet fis-sit tal-kirurġija wara l-prosteżi tal-ġenbejn ġiet ikkonfermata fl-2008. It-tqassim ta' mikro-organiżmi assoċjati ma' infezzjonijiet miksuba fit-taqsimiet tal-kura intensiva wera proporzjon għoli ta' Enterobacteriaceae reżistenti għas-cephalosporin tat-tielet ġenerazzjoni, b'mod partikolari fost *Klebsiella* spp. u *Enterobacter* spp.

Mard ambjentali u li jinġarr mill-organiżmi

It-tifqigħa ta' deni Q irrappurtata fil-Pajjiżi l-Baxxi bejn Marzu u Diċembru 2007 reġgħet feġġet fl-2008. Il-każijiet ewlenin seħħew matul il-perjodu tas-sajf u laħqu l-quċċata tagħhom matul il-25–28 ġimgħa (nofs Ġunju–nofs Lulju). Pajjiżi Ewropej oħrajn bħall-Ġermanja rrappurtaw ukoll tibdil fit-tendenzi għad-deni Q u żieda fil-każijiet fl-2008, għalkemm sa ċertu punt inqas.

Mill-mard li jittieħed f'dan il-grupp b'konsegwenzi aktar serji, bħal dawk b'karatteristiċi potenzjalment emorraġiċi, id-deni emorraġiku tal-Krimea-Kongo (*Crimean-Congo haemorrhagic fever* - CCHF) infirex lil hinn miż-żoni endemiċi tradizzjonali fir-reġjun tal-Balkani. Il-Greċja rrappurtat l-ewwel każ tagħha ta' CCHF fil-bniedem f'Ġunju 2008 mill-parti tat-Tramuntana tal-pajjiż qrib żona endemika magħrufa. Min-naħa l-oħra, it-titjib fl-attivitajiet ta' sorveljanza introdotti fl-Italja wara t-tifqigħa tas-sena preċedenti ta' 217-il każ ikkonfermati fil-laboratorju ta' deni chikungunya wera li d-deni chikungunya awtoktonu ma reġax feġġ, minħabba li l-ftit każijiet li ġew irrappurtati fl-UE/ŻEE kienu kollha importati.

Mard u żoonożi li jinġarru mill-ikel u mill-ilma

Għad fadal nuqqas kbir ta' rappurtar għall-parti l-kbira mill-mard li jinġarr mill-ikel minħabba l-varjazzjoni fis-severità tal-istampa klinika li jipproduċu. Il-Campylobacteriosis baqgħet l-aktar kawża komuni rrapportata ta' mard

5 ECDC. Rapport Annwali tat-Theddid 2009. Iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard, Stokkolma; 2010. Disponibbli minn fuq: http:// www.ecdc.europa.eu/en/publications/surveillance_reports/Pages/index.aspx

gastrointestinali fl-UE u fiż-ŻEE/EFTA b'rata fl-2008 (44.1 għal kull 100 000 popolazzjoni) xi ftit jew wisq simili għas-sena ta' qabel. Dan huwa eżempju tipiku ta' marda li hija sottovalutata, minħabba li din l-infezzjoni hija partikolarment magħrufa li tikkawża mard mingħajr sintomi jew ħafif li jwassal għal grad għoli ta' nuqqas ta' notifika.

Ir-rata ġenerali ta' notifika tal-infezzjoni mill-VTEC/STEC ukoll baqgħet relattivament l-istess f'dawn l-aħħar ftit snin (b'0.66 għal kull 100 000). Madankollu, in-numru ta' każijiet irrappurtati li żviluppaw is-sindromu ħamolitiku uramiku żdied bi 42% fl-2008 meta mqabbel mas-sena ta' qabel. Bħal fil-każ tas-salmonellożi u x-xigellożi, it-tfal taħt il-ħames snin kellhom l-ogħla rata ta' notifika ta' infezzjoni mill-VTEC/STEC (4.72 każ għal kull 100 000 popolazzjoni), li huwa aktarx dovut għall-preżentazzjoni klinika aktar severa f'dan il-grupp ta' età u għall-possibbiltà akbar ta' dħul fl-isptar b'kull waħda minn dawn l-infezzjonijiet.

Kien hemm tnaqqis kostanti ta' salmonellożi f'dawn l-aħħar tliet snin, għalkemm is-*Salmonella* kompliet tkun il-kawża ta' għadd ta' tifqigħat li jinġarru mill-ikel fil-livelli internazzjonali, nazzjonali u subnazzjonali fl-2008. Minħabba tibdil fir-rappurtar tad-dejta, dan ir-rapport juri rata ogħla ta' deni tat-tifojde milli fis-snin ta' qabel, iżda dan huwa artefatt ta' rappurtar aktar sħiħ pjuttost milli żieda reali. Il-parti l-kbira tal-każijiet ta' tifojde għadhom ikunu importati minn vjaġġaturi li jiġu lura minn żoni endemiċi.

Fl-2008, ir-rata ġenerali ta' notifika tal-epatite A (3.34 għal kull 100 000 popolazzjoni) kienet xi ftit ogħla milli fl-2007 (2.75 għal kull 100 000 popolazzjoni). Ir-rata ta' notifika fil-Latvja żdieded minn 0.66 fl-2007 għal 123 għal kull 100 000 popolazzjoni, l-aktar bħala riżultat ta' tifqigħa fil-komunità kollha li bdiet fost dawk li jieħdu d-droga minn ġol-vini u persuni bi dħul baxx li jgħixu f'kundizzjonijiet ta' iġjene inferjuri, iżda li aktar tard infirxet għall-bqija tal-komunità. Bl-istess mod, tifqigħa ta' epatite A fir-Repubblika Ċeka għall-ewwel affettwat lil dawk li jieħdu d-droga bis-siringi, u wara infirxet fost il-popolazzjoni ġenerali.

HIV, infezzjonijiet trasmessi b'mod sesswali, epatite B u C

L-infezzjoni bl-HIV baqgħet waħda mill-akbar theddidiet għas-saħħa pubblika kkawżata mill-mard li jittieħed fl-Ewropa. L-HIV kompliet tiżdied bi 33% fin-numru ta' każijiet irrappurtati ta' infezzjoni bl-HIV, minn 4.2 għal kull 100 000 fl-2000 (13 265 każ) għal 5.6 għal kull 100 000 (18 019-il każ) fl-2008. Din it-tendenza hija aktar inkwetanti meta wieħed jikkunsidra li fl-UE/ŻEE proporzjon imdaqqas (madwar 30%) lanqas biss jafu li għandhom l-HIV. Id-dejta turi li l-akbar proporzjon ta' każijiet ta' HIV kien dijanjostikat f'irġiel li jkollhom x'jaqsmu ma' rġiel oħra (40%) iżda l-proporzjon ta' trasmissjoni eterosesswali tal-HIV (29%) qiegħda tkompli tiżdied f'bosta pajjiżi fl-Ewropa. Proporzjon konsiderevoli ta' infezzjonijiet bl-HIV dijanjostikati ġodda fl-UE seħħ f'immigranti minn pajjiżi b'epidemija ta' HIV ġeneralizzata (l-aktar fl-Afrika tas-sub-Saħara). B'kuntrast ma' dan, minkejja ċerti limitazzjonijiet fid-dejta, l-għadd ta' dijanjosijiet ta' AIDS jidher li naqas, ħlief fl-Istati Baltiċi.

Il-Chlamydia baqgħet l-aktar infezzjoni trasmessa b'mod sesswali irrappurtata fl-UE/ŻEE bi 335 329 każ ikkonfermat irrappurtati (150 għal kull 100 000 popolazzjoni). L-inċidenza reali tal-chlamydia aktarx li hija ogħla minħabba li din l-infezzjoni hija partikolarment suxxettibbli għan-nuqqas ta' rappurtar. Din kompliet tiżdied f'dawn l-aħħar 10 snin. Din baqgħet marda taż-żgħażagħ bir-rata ta' notifika fost dawk ta' bejn il-15 u l-24 sena tkun ta' 976 għal kull 100 000 popolazzjoni; in-nisa ta' età żgħira kienu affettwati aktar spiss mill-irġiel ta' età żgħira.

Għalkemm it-tendenza tan-notifiki tal-epatite C hija relattivament stabbli u r-rati tal-epatite B jidhru li naqsu meta mqabbla mas-snin ta' qabel, hemm limitazzjonijiet persistenti f'din id-dejta. L-interpretazzjoni ta' dawn it-tendenzi hija mfixkla minn differenzi pjuttost kbar bejn is-sistemi ta' sorveljanza, bidliet reċenti fir-rappurtar, għadd sinifikanti ta' każijiet mhux dijanjostikati, differenzi possibbli fid-definizzjonijiet użati tal-każijiet (jiġifieri użu u/jew interpretazzjoni differenti tal-indikaturi tal-epatite B) u rappurtar mhux komplut f'ċerti pajjiżi. Barra minn hekk, xi pajjiżi ma jagħmlux distinzjoni bejn rapporti ta' każijiet akuti u kroniċi ta' epatite B u C u dan, flimkien mar-rata għolja ta' każijiet mingħajr sintomi, iwassal għal taħlita ta' dejta li ma tistax titqabbel faċilment bejn il-pajjiżi. L-ECDC qiegħed jaħdem sabiex itejjeb is-sorveljanza mtejba ta' dawn l-infezzjonijiet virali, inkluż it-titjib tal-armonizzazzjoni tas-sorveljanza tal-epatite B u C fil-livell Ewropew.

Infezzjonijiet tal-apparat respiratorju

Kull xitwa, mijiet ta' eluf ta' persuni fl-UE jimirdu serjament u jmutu minħabba l-influwenza staġonali. L-istaġun tal-influwenza tal-2008/09 fl-Ewropa beda fit-48 ġimgħa/2008, dam madwar 10 ġimgħat f'kull pajjiż affettwat u ntemm fis-16-il ġimgħa/2009, wara li l-perjodu tal-ogħla attività kien qasam il-kontinent mill-Punent għal-Lvant u mbagħad għax-Xlokk. L-istaġun tal-2008/09 għall-ewwel kien iddominat mill-influwenza A(H3N2) u mbagħad sa ċertu punt inqas mill-influwenza B, bl-A(H3N2) jirrappreżenta l-aktar sejbiet ta' virus inġenerali. Il-parti l-kbira tal-virusijiet tal-influwenza B li kienet qiegħda tiċċirkola ma kinux jaqblu mal-komponent B inkluż fil-vaċċin tal-influwenza fl-emisfera ta' Fuq fl-2008/09. Madankollu, dan aktarx li ma kienx ta' sinifikat partikolari għas-saħħa pubblika minħabba l-prevalenza relattivament baxxa ta' virusijiet B osservati waqt l-istaġun. Fid-19-il ġimgħa/2009, fl-aħħar tal-'istaġun normali', l-ewwel virus tal-influwenza pandemika A(H1N1) instab f'kampjun taħt sorveljanza. Dan kien segwit mill-mewġa tal-pandemija tar-rebbiegħa u tas-sajf.

Fl-2008, reġa' kien hemm tifqigħat ta' influwenza avjarja ferm patoġenika u influwenza avjarja b'livell patoġeniku baxx irrappurtati fl-għasafar fl-UE iżda dawn kienu inqas milli fl-2007. Ma ġie rrappurtat l-ebda każ fil-bniedem assoċjat ma' dawn it-tifqigħat.

Ir-rata ta' notifika tal-marda Leġjonarja (leġjonellożi) fil-pajjiżi tal-UE u taż-ŻEE/EFTA baqgħet stabbli b'1.2 għal kull 100 000 popolazzjoni. Il-perjodu l-aktar intensiv ta' każijiet irrappurtati f'Lulju osservat fis-snin ta' qabel kien itwal fl-2008, u dam għaddej minn Ġunju sa Settembru. L-għadd ta' każijiet irrappurtati ta' mard Leġjonarju assoċjat mal-ivvjaġġar kien aktar baxx milli fl-2007, bħan-numru ta' raggruppamenti assoċjati mal-ivvjaġġar.

Kien hemm tnaqqis annwali medju kostanti fl-għadd ta' każijiet ta' TB f'dawn l-aħħar ħames snin, għalkemm 28 pajjiż tal-UE u taż-ŻEE/EFTA xorta rrappurtaw 82 611-il każ ta' TB (rata ta' notifika ta' 16.7 għal kull 100 000 popolazzjoni) fl-2008. Fl-UE it-TB hija aktar komuni fost il-migranti, dawk bla dar, nies foqra fil-qalba tal-ibliet, priġunieri, nies li jgħixu bl-HIV, u dawk li jieħdu d-droga, iżda d-dejta tal-2008 tikkonferma stampa eteroġenea, bi tliet kategoriji epidemjoloġiċi wiesgħa:

- pajjiżi b'inċidenza baxxa, b'każijiet ikomplu jakkumulaw fil-popolazzjoni ta' oriġini barranija u li xi drabi jirrappurtaw aktar notifiki;
- pajjiżi b'rati ta' notifika relattivament moderati sa għoljin li qegħdin jonqsu, b'livelli baxxi ta' MDR TB; u
- pajjiżi b'rati ta' notifika relattivament għoljin u bi proporzjon għoli ta' każijiet ta' MDR TB, iżda għal darb'oħra b'rati ta' TB li ġeneralment qegħdin jonqsu.

Barra minn hekk, il-proporzjon ta' każijiet ta' tuberkolożi reżistenti għall-mediċini kkombinati (MDR TB) żdied minn 4% għal 6% bejn l-2007 u l-2008, l-aktar minħabba skemi ta' trattament mhux kompluti jew mhux imfassla tajjeb. Ir-rata ta' suċċess tal-eżitu tat-trattament għal dawn il-każijiet ta' MDR TB ukoll baqgħet estremament baxxa bi 30.9% għall-koorti tal-2006. Għalkemm il-kwalità, ir-rappreżentanza u l-kompletezza ta' dejta ta' reżistenza għat-tieni linja għadhom jistgħu jitjiebu, iċ-ċifri jikkonfermaw li l-XDR TB issa hija stabbilita fil-fruntieri tal-UE.

Mard li jista' jiġi evitat bil-vaċċini

Ħafna mill-mard li jista' jiġi evitat bil-vaċċini b'eżiti aktar serji (bħall-poljo, difterja jew it-tetnu) issa huma kważi eliminati għal kollox mill-UE/ŻEE. Storja oħra ta' suċċess fi kważi kull pajjiż tal-UE hija l-impatt tal-vaċċin tal-Hib inkluż fl-iskedi nazzjonali ta' tilqim tagħhom. Għall-bqija tal-mard li jista' jiġi evitat bil-vaċċini, il-problemi baqgħu relatati mal-kisba ta' aktar kopertura tal-gruppi tal-popolazzjoni li diffiċilment jistgħu jintlaħqu. Barra minn hekk, dubji mhux ġustifikati dwar is-sigurtà tal-vaċċini tefgħu lura l-miri għal ħafna minn dawn l-infezzjonijiet, biex b'hekk ħolqu tifqigħat lokalizzati li kellhom ikunu evitati għal kollox.

Marda ta' dan it-tip hija l-ħożba. L-għadd totali ta' każijiet ta' ħożba fil-pajjiżi tal-UE u tal-EFTA kien konsiderevolment ogħla fl-2008 milli fl-2007. Dan kien dovut għal tifqigħat kbar f'bosta pajjiżi, bl-ogħla numru ta' każijiet fl-Isvizzera, l-Italja, l-Awstrija, il-Ġermanja, Franza u r-Renju Unit. Jeħtieġ impenn politiku qawwi biex titrażżan din it-tendenza inkwetanti.

B'kuntrast ma' dan, in-numru ta' każijiet ta' rubella rrappurtati u kkonfermati fil-laboratorju naqas bejn l-2007 u l-2008. Minkejja tnaqqis ġenerali kbir fl-għadd ta' każijiet ta' infezzjoni konġenita ta' rubella wara l-introduzzjoni tat-tilqim, xorta għadhom iseħħu każijiet rari fl-Ewropa. Kopertura mhux daqstant ottimali bil-vaċċin tal-ħożba-gattone-rubella tista' toħloq gruppi ta' persuni suxxettibbli, segwita minn żieda f'dak il-mard, inkluża l-infezzjoni konġenita ta' rubella.

Ir-rata ġenerali ta' notifika ta' mard pnewmokokkali invażiv (IPD) kienet ta' 5.2 għal kull 100 000 popolazzjoni fl-2008, fost l-ogħla rata tal-mard kollu li jista' jiġi evitat bil-vaċċini. Hemm eteroġeneità wiesgħa ta' sistemi ta' sorveljanza għall-IPD fl-UE, fit-tip ta' sistemi ta'sorveljanza fis-seħħ, il-kopertura tagħhom u d-definizzjonijiet użati għall-każijiet; filwaqt li f'ċerti pajjiżi m'hemmx sistemi ta' sorveljanza. L-ECDC qiegħed jintroduċi sorveljanza aqwa fl-UE, li tinkludi ukoll is-sorveljanza fil-laboratorji, sabiex jikkontrolla aħjar it-tendenzi fis-serotipi, b'mod speċjali f'dawk mhux koperti mill-vaċċin.

Konklużjonijiet

Dan is-sommarju tad-dejta u tat-tendenzi tal-2008 jissuġġerixxi li l-prijoritajiet għall-prevenzjoni u l-kontroll tal-mard li jittieħed fl-UE ma nbidlux sostanzjalment f'dawn l-aħħar snin. F'każ ta' ċertu mard kien hemm xi tnaqqis fl-inċidenza u fl-għadd ta' każijiet permezz ta' azzjonijiet organizzati ta' prevenzjoni u ta' kontroll mill-Istati Membri (għalkemm il-livelli baqgħu għoljin f'partijiet speċifiċi tal-popolazzjoni u fil-gruppi f'riskju). Madankollu, għad fadal bosta problemi ta' mard li jittieħed, l-akbar fosthom huma:

- ir-reżistenza antimikrobjali;
- l-infezzjonijiet assoċjati mal-kura tas-saħħa;
- l-infezzjonijiet trasmessi b'mod sesswali, b'mod speċjali kkawżati mill-HIV u l-Chlamydia;
- l-infezzjonijiet tal-apparat respiratorju kkawżati mill-influwenza (potenzjal ta' pandemija kif ukoll epidemiji staġonali annwali), it-tuberkolożi u l-infezzjonijiet pnewmokokkali.

Fil-każ ta' xi wħud minn dan il-mard aktar azzjonijiet konġunti (eż. permezz tat-tilqim u miżuri simili ta' kontroll) jistgħu jwasslu sabiex l-UE, u eventwalment l-Ewropa, jiġu ddikjarati 'ħielsa' minn dan il-mard, kif inhu l-każ ta' ħafna mard li jista' jiġi evitat bil-vaċċin. Madankollu, l-Istati Membri tal-UE għadhom 'il bogħod milli jilħqu l-miri diġà stabbiliti mill-programmi ta' eliminazzjoni tal-mard, b'mod speċjali fir-rigward tal-ħożba fejn it-tendenza ta' tnaqqis inqalbet. Bl-istess mod, it-titjib tas-sensittività u l-ispeċifiċità tas-sorveljanza tar-rubella hija essenzjali fid-dawl tal-mira ta' eliminazzjoni tal-2010 tal-WHO. Fil-każ tal-infezzjonijiet pnewmokokkali, qed ikompli jiżdied it-tħassib dwar il-possibbiltà li, wara l-introduzzjoni tal-vaċċin, is-serotipi koperti mill-vaċċin pnewmokokkali konjugat jistgħu jiġu sostitwiti minn serotipi mhux koperti, kif diġà ġie osservat fl-Istati Uniti.

Id-dejta mill-2008 kompliet issostni li r-reżistenza antimikrobjali tirrappreżenta periklu dejjem akbar għas-saħħa pubblika fl-Ewropa. Il-problema titlob kooperazzjoni internazzjonali – kif ukoll sforzi organizzati fil-livell nazzjonali – sabiex titrażżan u tiġi evitata l-okkorrenza ta' reżistenza antimikrobjali. Bl-istess mod, l-infezzjonijiet assoċjati mal-kura tas-saħħa huma problema dejjem akbar li jeħtieġu politiki konsistenti ta' prevenzjoni u ta' kontroll. Dawk li jfasslu l-politiki jibbenefikaw minn dejta aktar affidabbli li hija mistennija mill-isforzi biex jitjiebu s-sistemi ta' sorveljanza li huma bbażati prinċipalment fl-isptarijiet jew fil-faċilitajiet tal-kura fit-tul.

Għalkemm it-tendenza ġenerali tat-TB qiegħda tonqos, dawk tal-MDR TB u tal-HIV flimkien mat-TB qegħdin ikomplu jiżdiedu. Bl-istess mod, it-tendenza ġenerali tal-HIV qiegħda tiżdied. Fiż-żewġ każijiet dawn iż-żewġ infezzjonijiet jeħtieġu attenzjoni serja biex jinżammu l-attivitajiet nazzjonali u internazzjonali ta' prevenzjoni u kontroll stretti, inkluż aktar investiment fis-sorveljanza. Ir-rappurtar tal-komorbidità tat-TB/HIV għadu mhux komplut għalkemm hemm xi pjanijiet ġodda biex titjieb din is-sitwazzjoni.

L-influwenza kompliet turi kemm huma imprevedibbli l-epidemiji staġonali, bi staġun relattivament sever iddominat mill-virus tal-A(H3N2) li wassal għal pandemija tal-A(H1N1) li oriġinat fl-Ameriki.

Tabella A: Ħarsa ġenerali lejn it-tendenza ġenerali reċenti, ir-rata ta' notifika tal-UE u l-gruppi ta' etajiet ewlenin affettwati mill-mard li jittieħed fil-livell tal-UE fl-2008

Marda	Tendenza ġenerali	Rata ta' notifika fl-UE għal kull 100 000 (2008)	Gruppi ta' età l-aktar affettwati (2008)
Infezzjonijiet tal-apparat respiratorju			
Influwenza	↔	L-ebda dejta	0–14
Influwenza avjarja	Dejta insuffiċjenti	0	Dejta insuffiċjenti
Marda tal-Leġjonella (leġjonellożi)	↑	1.2	≥ 65
Tuberkolożi	↓	16.7	25–44
HIV, infezzjonijiet trasmessi sesswalment u infezzjonijiet virali fid-demm			
Infezzjoni ta' chlamydia	↑	149.9	15–24
Gonorrea	↓	8.6	15–24, 25–44
Epatite B	↓	1.3	25–44
Epatite C	↑	9.0	25–44
HIV	↑	5.7	25–44
AIDS	↓	1.1	40–49
Sifilide	↔	4.2	25–44
Mard u żoonożi li jin ġarru mill-ikel u mill-ilma			
Antraks	↓	< 0.01	Dejta insuffiċjenti
Botuliżmu	↔	< 0.1	25–44
Bruċellożi	↓	0.2	45–64, 25–44
Kampilobatterjożi	↑	44.1	0–4
Kolera	↓	<0.01	Dejta insuffiċjenti
Kriptosporidjożi	↔	2.4	0–4
Ekinokokkożi	↔	0.2	45–44, ≥ 65
Escherichia coli li jipproduċu Vero/Shiga toxin (VTEC/STEC)	↔	0.7	0–4

Marda	Tendenza ġenerali	Rata ta' notifika fl-UE għal kull 100 000 (2008)	Gruppi ta' età l-aktar affettwati (2008)
Giardiasis	↓	59.6	0–4
Epatite A	↓	3.3	5–14
Leptospirożi	↔	0.2	45–64
Listerijożi	↔	0.3	≥ 65
Salmonellożi	↓	29.8	0–4
Xigellożi	↔	1.8	0–4
Tossoplażmożi	↓	0.8	15–24
Trikinellożi	↔	0.1	25–44
Tularemja	↔	0.2	45–64
Deni tat-tifojde/tal-paratifojde	↔	0.3	0–4, 5–44
Varjant CJD	Dejta insuffiċjenti	< 0.01	Dejta insuffiċjenti
Jersinjożi	↑	2.7	0–14
Mard emerġenti u li jinġarr mill-organiżmi			
Malarja	↔	1.2	25–44
Pesta	Dejta insuffiċjenti	0	Dejta insuffiċjenti
Deni Q	↔	0.4	45–64
Sindrome respiratorja akuta severa (SARS)	Dejta insuffiċjenti	0	Dejta insuffiċjenti
Ġidri	Mhux applikabbli	0	Dejta insuffiċjenti
Deni Chikungunya	Dejta insuffiċjenti	< 0.01	45–64
Deni dengue	Dejta insuffiċjenti	0.1	25–44
Infezzjoni Hantavirus	Dejta insuffiċjenti	1.4	25–44, 45–64
Deni tan-Nil tal-Punent	Dejta insuffiċjenti	< 0.01	Dejta insuffiċjenti
Deni isfar	Dejta insuffiċjenti	0	L-ebda każ
Mard li jista' jiġi evitat bil-vaċċini			
Difterja	↓	<0.01	5–14, 45–64
Infezzjoni invażiva kkawżata minn *Haemophilus influenzae*	↓	0.5	≥ 65, 0–4
Marda meninġokokkali invażiva	↓	0.9	0–4
Infezzjoni pnewmokokkali invażiva	↓	5.2	≥ 65, 0–4
Ħożba	↔	0.9	0–4
Gattone	↓	2.8	5–14
Pertussis	↔	5.3	5–14
Poljomijelite	Dejta insuffiċjenti	0	Dejta insuffiċjenti
Rabja	↓	< 0.01	Dejta insuffiċjenti
Rubella	↓	0.6	0–4
Tetnu	↓	< 0.1	≥ 65
Reżistenza antimikrobjali u infezzjonijiet assoċjati mal-kura tas-saħħa			
Reżistenza antimikrobjali	↑	Mhux applikabbli	Dejta insuffiċjenti

Marda	Tendenza ġenerali	Rata ta' notifika fl-UE għal kull 100 000 (2008)	Gruppi ta' età l-aktar affettwati (2008)
Infezzjonijiet assoċjati mal-kura tas-saħħa	↑	Mhux applikabbli	Dejta insuffiċjenti

9 Is-sorveljanza tar-reżistenza antimikrobjali fl-Ewropa 2009

(Ippubblikat f'Novembru 2010)

Dan huwa l-ewwel Rapport Annwali tan-Netwerk Ewropew ta' Sorveljanza tar-Reżistenza Antimikrobjali (EARSNet) wara t-tranżizzjoni tas-Sistema Ewropeja ta' Sorveljanza għar-Reżistenza Antimikrobjali (EARSS) għaċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) sal-1 ta' Jannar 2010. Dan ir-rapport jirrappreżenta l-kontinwità tas-sensiela ta' Rapporti Annwali siewja ferm tal-EARSS ippubblikati min-netwerk sa mill-2001.

Matul dawn l-aħħar għaxar snin, ir-reżistenza antimikrobjali kompliet tersaq lejn pożizzjoni dejjem aktar prominenti fuq l-aġenda tas-saħħa pubblika fl-Ewropa. Is-sorveljanza tar-reżistenza antimikrobjali li saret qabel mill-EARSS, u issa mill-EARS-Net, kellha rwol importanti fil-forniment ta' dokumentazzjoni dwar l-okkorrenza u t-tixrid tar-reżistenza antimikrobjali, u sabiex iżżid l-għarfien tal-problema fil-livell politiku, fost l-uffiċjali tas-saħħa pubblika u fil-komunità xjentifika.

Abbażi tad-dejta dwar ir-reżistenza antimikrobjali rrappurtata lill-EARS-Net minn 28 pajjiż fl-2009, u fuq ir-riżultati tal-analiżijiet tat-tendenzi inkluża d-dejta tal-EARSS tas-snin preċedenti, is-sitwazzjoni tar-reżistenza fl-Ewropa turi varjazzjoni kbira skont it-tip tal-patoġenu, is-sustanza antimikrobjali u r-reġjun ġeografiku.

Fl-2009, l-aktar riżultati ta' reżistenza ta' tħassib ġew min-nuqqas mgħaġġel fis-suxxettibbiltà tal-*Escherichia coli* invażiva għal bażikament is-sustanzi antimikrobjali kollha inklużi fis-sorveljanza tal-EARS-Net ħlief għall-carbapenems, u mill-prevalenza għolja ta' reżistenza fi *Klebsiella pneumoniae* għas-cephalosporins, il-fluoroquinolone u l-aminoglycosides tat-tielet ġenerazzjoni. F'nofs il-pajjiżi li rrappurtaw, il-proporzjon ta' iżolati ta' *K. pneumoniae* multireżistenti (reżistenza kkombinata għas-cephalosporins, il-fluoroquinolone u l-aminoglycosides tat-tielet ġenerazzjoni) huwa ogħla minn 10%, u xi pajjiżi issa qegħdin jirrappurtaw ukoll proporzjonijiet għoljin ta' reżistenza għall-carbapenems. Dawn l-antibijotiċi intużaw ħafna f'bosta pajjiżi minħabba ż-żieda fir-rata ta' Enterobacteriaceae li jipproduċu extended-spectrum beta-lactamase (ESBL) b'impatt konsegwenti fuq l-emerġenza ta' produzzjoni ta' carbapenemase (VIM, KPC u NDM-1), b'mod speċjali f'*K. pneumoniae*.

L-ogħla proporzjonijiet ta' reżistenza fl-*E. coli* kienu rrappurtati għall-aminopeniċillini li jvarjaw sa 66%. Irrispettivament mil-livell għoli ta' reżistenza, il-proporzjonijiet qegħdin ikomplu jiżdiedu anki f'pajjiżi li diġà qegħdin jippreżentaw livelli ta' reżistenza 'l fuq sew minn 50%. Ir-reżistenza għas-cephalosporins tat-tielet ġenerazzjoni fl-*E. coli* żdiedet ukoll b'mod sinifikanti matul dawn l-aħħar erba' snin f'aktar min-nofs il-pajjiżi li rrappurtaw. Din ir-reżistenza hija marbuta b'mod dirett mal-proporzjonijiet għoljin (85–100%) ta' ESBL pożittivi fost l-iżolati reżistenti fil-pajjiżi li rrappurtaw dwar l-ESBL fl-2009.

Tendenzi oħrajn fl-okkorrenza ta' reżistenza rrappurtati lill-EARS-Net iżidu t-tama li l-isforzi nazzjonali għall-kontroll tal-infezzjonijiet u l-isforzi mmirati lejn it-trażżin tar-reżistenza jistgħu f'xi każijiet iwaqqfu l-iżvilupp tar-reżistenza, jew saħansitra jaqilbu t-tendenzi mhux mixtieqa ta' reżistenza, bħal fil-każ tal-iżvilupp għal *Staphylococcus aureus* reżistenti għall-metiċillina (MRSA). Anki jekk il-proporzjon ta' MRSA fost *Staphylococcus aureus* għadu ogħla minn 25% f'10 pajjiżi minn 28, l-okkorrenza ta' MRSA qiegħda tistabbilizza jew tonqos f'ċerti pajjiżi u ġie osservat tnaqqis kostanti fl-Awstrija, fi Franza, fl-Irlanda, fil-Latvja u fir-Renju Unit.

Barra minn hekk, ir-Renju Unit wera tnaqqis konsistenti ta' proporzjonijiet reżistenti f'*K. pneumoniae* għall-klassijiet kollha ta' antibijotiċi issorveljati, u f'ċerti pajjiżi (il-Greċja, il-Ġermanja, l-Italja u Franza) l-isforzi biex tiġi kkontrollata r-reżistenza għall-glycopeptide f'*Enterococcus faecium* jidhru li qegħdin jirnexxu u qegħdin jirriżultaw fi tnaqqis kontinwu ta' proporzjonijiet ta' iżolati reżistenti. Sadanittant, ir-reżistenza ta' livell għoli għall-aminoglycoside f'*Enterococcus faecalis* tidher li qiegħda tistabbilizza f'livell relattivament għoli. Il-parti l-kbira tal-pajjiżi rrappurtaw proporzjonijiet ta' iżolati reżistenti bejn it-30% u l-50%.

Fil-każ ta' *Streptococcus pneumoniae*, in-nuqqas ta' suxxettibbiltà għall-peniċillina hija ġeneralment stabbli fl-Ewropa u n-nuqqas ta' suxxettibbiltà għall-makrolidi naqset f'sitt pajjiżi filwaqt li l-ebda pajjiż ma rrapporta tendenzi ta' żieda. Għal *Pseudomonas aeruginosa*, proporzjonijiet għoljin ta' reżistenza għall-fluoroquinolones, carbapenems u reżistenza kkombinata ġew irrappurtati minn bosta pajjiżi, b'mod speċjali fl-Ewropa ta' Isfel u fl-Ewropa tal-Lvant.

Fil-każ ta' bosta kombinazzjonijiet antimikrobjali u patoġeni, eż. ir-reżistenza għall-fluoroquinolone fl-*E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. aeruginosa* u għall-MRSA, hija evidenti xaqliba mit-Tramuntana għan-Nofsinhar tal-Ewropa. Inġenerali, proporzjonijiet aktar baxxi ta' reżistenza huma rrappurtati fit-Tramuntana u dawk għoljin huma rrappurtati fin-Nofsinhar tal-Ewropa li aktarx jirrifletti d-differenzi fil-prattiki ta' kontroll tal-infezzjonijiet, il-preżenza u n-nuqqas ta' leġiżlazzjoni rigward il-preskrizzjoni ta' antimikrobjali u fatturi magħrufa oħrajn li jinfluwenzaw l-okkorrenza tar-reżistenza.

Madankollu, fil-każ ta' *K. pneumoniae*, żieda fit-tendenzi ta' reżistenza għal klassijiet speċifiċi ta' antibijotiċi u ta' multireżistenza ġew osservati ukoll fil-pajjiżi tat-Tramuntana tal-Ewropa, bħad-Danimarka u n-Norveġja, li tradizzjonalment għandhom approċċ prudenti lejn l-użu tal-antibijotiċi.

Minbarra l-analiżi regolari tat-tendenzi u l-ħarsa ġenerali lejn is-sitwazzjoni, dan ir-rapport tal-2009 tal-EARS-Net jinkludi ukoll kapitolu ġdid li jiffoka fuq analiżi fil-fond tal-*E. coli* u l-MRSA. Dawn l-analiżijiet huma bbażati esklussivament fuq dejta minn laboratorji li ilhom jirrappurtaw b'mod konsistenti għal bosta snin. L-analiżi fil-fond tikkonferma żieda konsistenti fir-reżistenza għal diversi mediċini u tiżvela tnaqqis kostanti u sinifikanti ta' suxxettibbiltà antimikrobjali fl-*E. coli* fuq bosta snin. Għall-MRSA, it-tnaqqis osservat aktarx li jirrifletti l-effikaċja tal-miżuri ta' kontroll tal-infezzjoni fl-isptarijiet, u jista' saħansitra jħalli xi tama li l-istrateġiji ta' trażżin jirnexxu f'oqsma oħrajn.

Fl-aħħar nett, id-dejta rrappurtata lill-EARS-Net għall-2009 mill-pajjiżi parteċipanti tipprovdi linja bażi ta' għarfien dwar l-okkorrenza tar-reżistenza antimikrobjali fl-Ewropa u tiddokumenta t-tnaqqis sfortunat u kostanti tal-għażliet ta' trattament antimikrobjali għall-patoġeni batterjali ewlenin.

10 Is-sorveljanza tal-HIV/AIDS fl-Ewropa 2009

(Ippubblikat f'Novembru 2010)

Punti ewlenin

L-infezzjoni bl-HIV tibqa' ta' importanza kbira għas-saħħa pubblika fl-Ewropa, b'evidenza li t-trasmissjoni ta' HIV fl-Ewropa qiegħda tkompli. Inġenerali, minkejja r-rappurtar mhux komplut, m'hemmx indikazzjoni ċara ta' tnaqqis fin-numru ta' każijiet ġodda ddijanjostikati kull sena. Mill-2004, ir-rata ta' każijiet ġodda ta' HIV ddijanjostikati rrappurtati għal kull 100 000 popolazzjoni żdiedet bi kważi 30%, minn 6.6 għal kull 100 000 popolazzjoni fl-2004 għal 8.5 għal kull 100 000 fl-2009. In-numru ta' każijiet ta' AIDS dijanjostikati kompla jonqos fir-Reġjun Ewropew tal-WHO, ħlief fil-Lvant, fejn in-numru ta' każijiet ta' AIDS żdied. Fost it-48 pajjiż li kostantement jirrappurtaw dejta dwar l-AIDS għall-2004–09, ir-rata ta' dijanjosijiet irrappurtati ta' AIDS naqset minn 2.0 għal kull 100 000 popolazzjoni għal 1.0 għal kull 100 000.

- Fl-2009, ġew iddijanjostikati u rrappurtati 53 427 każ ta' HIV minn 49 pajjiż mill-53 fir-Reġjun Ewropew tal-WHO (dejta mhux disponibbli mill-Awstrija, Monako, ir-Russja jew it-Turkija). L-ogħla rati kienu rrappurtati mill-Estonja, il-Moldova, l-Ukraina u l-Uzbekistan.
- Ġew irrappurtati 6 568 każ ta' AIDS minn 48 pajjiż (dejta mhux disponibbli mill-Awstrija, l-Isvezja, Monako, ir-Russja jew it-Turkija).
- Fl-2009, ġew irrappurtati 25 917-il każ ta' infezzjoni bl-HIV iddijanjostikati ġodda mill-pajjiżi tal-Unjoni Ewropea u taż-Żona Ekonomika Ewropea (UE/ŻEE) (dejta mhux disponibbli mill-Awstrija). Fl-UE/ŻEE, l-ogħla rati ġew irrappurtati mill-Estonja, il-Latvja, il-Portugall u r-Renju Unit.
- Fl-UE/ŻEE, il-mod predominanti ta' trasmissjoni għall-infezzjoni bl-HIV huwa s-sess bejn l-irġiel, segwit mill-kuntatt eterosesswali. Madwar 38% tal-każijiet irrappurtati li nkisbu b'mod eterosesswali kienu ddijanjostikati f'individwi li joriġinaw minn pajjiżi b'epidemiji ġeneralizzati ta' HIV.
- Fit-tliet żoni ġeografiċi/epidemjoloġiċi, il-mod predominanti ta' trasmissjoni ivarja skont iż-żona, li juri d-diversità wiesgħa fl-epidemjoloġija tal-HIV fl-Ewropa. Għalkemm id-dejta rrappurtata tissuġġerixxi li t-trasmissjoni eterosesswali saret il-mod dominanti ta' trasmissjoni fil-Lvant, l-inklużjoni ta' każijiet mir-Russja, mhux disponibbli għal dan ir-rapport, iżid b'mod sinifikanti l-proporzjon relattiv minħabba t-teħid ta' drogi bis-siringa. It-teħid ta' drogi bis-siringa mbagħad jammonta għal aktar infezzjonijiet fir-Reġjun inġenerali u fil-Lvant b'mod partikolari. Fiċ-Ċentru l-mod predominanti ta' trasmissjoni ta' HIV huwa s-sess bejn l-irġiel segwit mill-kuntatt eterosesswali. Bl-istess mod, fil-Punent, il-mod predominanti ta' trasmissjoni huwa s-sess bejn l-irġiel, segwit mill-kuntatt eterosesswali, fejn il-każijiet li joriġinaw minn pajjiżi b'epidemiji ġeneralizzati huma esklużi.
- Id-dejta ppreżentata hawnhekk għandha ċerti limitazzjonijiet, minħabba r-rappurtar mhux komplut u n-nuqqas ta' dejta minn għadd ta' pajjiżi u minħabba li d-dejta ddum ma tiġi rrappurtata. Dan jillimita l-konklużjonijiet li jistgħu jsiru rigward id-daqs u l-ambitu tal-epidemiji tal-HIV u tal-AIDS fl-Ewropa. Kieku d-dejta kellha tkun korretta għal dawn il-limitazzjonijiet, l-għadd globali ta' infezzjonijiet bl-HIV kien aktar minn jirdoppja għall-2009.

Rakkomandazzjonijiet għas-sorveljanza tal-HIV/AIDS

Id-dejta ta' sorveljanza tal-HIV/AIDS hija vitali għall-monitoraġġ tal-istatus attwali u t-tendenzi tal-epidemija tal-HIV u sabiex tiggwida r-rispons tas-saħħa pubblika. Għaldaqstant il-pajjiżi kollha fl-Ewropa għandhom:

- jimplimentaw sistemi ta' rappurtar nazzjonali bbażati fuq il-każijiet għall-każijiet tal-HIV u tal-AIDS u jiżguraw li d-dejta tkun kompluta u puntwali; u
- itejbu l-kwalità tad-dejta rrappurtata, b'mod speċjali rigward rotot probabbli ta' trasmissjoni u l-għadd ta' ċelloli CD4.

Rakkomandazzjonijiet għas-saħħa pubblika

L-interventi għall-kontroll tal-epidemija għandhom ikunu ibbażati fuq l-evidenza u għandhom ikunu xierqa għall-pajjiż u s-sitwazzjoni epidemjoloġika tiegħu. Mid-dejta ta' sorveljanza disponibbli huwa raġonevoli li wieħed jirrakkomanda dan li ġej:

- Għall-pajjiżi tal-Lvant: l-interventi għall-kontroll tal-HIV fost dawk li jużaw il-labar għad-drogi, inklużi programmi ta' tnaqqis ta' ħsara, għandhom ikunu l-pedament tal-istrateġiji ta' prevenzjoni tal-HIV. Il-miżuri
- għandhom jissaħħu ukoll sabiex tiġi evitata t-trasmissjoni eterosesswali mmirata lejn dawk b'sieħeb f'riskju
- għoli.
- Għall-pajjiżi fiċ-Ċentru: il-prevenzjoni għandha tkun adattata għaċ-ċirkostanzi ta' kull pajjiż sabiex l-epidemija tiġi limitata għal-livell baxx attwali tagħha. Madankollu, minħabba li l-epidemija fost l-irġiel li

jkollhom relazzjoni sesswali ma' rġiel oħra qiegħda tiżdied, l-interventi ta' kontroll tal-HIV fost dan il-grupp għandhom jissaħħu bħala prijorità.

- Għall-pajjiżi tal-Punent: l-interventi għall-kontroll tal-HIV fost l-irġiel li jkollhom relazzjoni sesswali ma' rġiel
- oħra għandhom ikunu l-pedament ta' strateġiji ta' prevenzjoni tal-HIV, inkluż programmi innovattivi għal dan il-grupp. L-interventi għall-prevenzjoni, it-trattament u l-kura għandhom ikunu adattati sabiex jilħqu popolazzjonijiet migranti.
- B'mod ġenerali, il-pariri u t-testijiet għall-HIV għandhom ikunu promossi sabiex jiġu żgurati dijanjożi bikrija u aċċess għat-trattament u pariri sabiex jgħinu jevitaw u jipprevjenu aktar trasmissjoni biex jonqos l-għadd ta' dawk li jippreżentaw ruħhom tard u jtejbu l-eżiti ta' trattament fuq żmien twil għall-individwi kkonċernati. L-ekwità fl-aċċess għat-trattament u l-kura tal-HIV għall-gruppi kollha tal-popolazzjoni fil-bżonn għandha tkun żgurata sabiex il-pajjiżi jkunu jistgħu jilħqu l-mira globali ta' Aċċess Universali għall-prevenzjoni, it-trattament u l-kura u sabiex jinkisbu l-miri stabbiliti fil-Komunikazzjoni u l-Pjan ta' Azzjoni tal-Kummissjoni tal-UE 'Il-ġlieda kontra l-HIV/AIDS fl-Unjoni Ewropea u l-pajjiżi Ġirien, 2009–2013'.

Rapporti speċjali

11 L-implimentazzjoni tad-Dikjarazzjoni ta' Dublin dwar is-Sħubija għall-Ġlieda kontra l-HIV/AIDS fl-Ewropa u fl-Asja Ċentrali: rapport ta' progress 2010

(Ippubblikat f'Settembru 2010)

Fi Frar 2004, ir-rappreżentanti tal-pajjiżi Ewropej u tal-Asja ċentrali ltaqgħu f'Dublin u ħarġu dikjarazzjoni ffukata fuq it-tħaffif tal-implimentazzjoni tad-Dikjarazzjoni ta' Impenn li l-pajjiżi għamlu fis-Sessjoni Speċjali tal-Assemblea Ġenerali tan-NU (UNGASS) dwar l-HIV/AIDS fl-2001.

Allura, xi progress sar? Dan huwa l-iskop ta' dan ir-rapport. Dan jipprova jiddokumenta l-kisbiet, bl-użu ta' rapporti bbażati fuq il-pajjiżi, f'konfront ma' għadd magħżul ta' indikaturi ta' rilevanza għall-pajjiżi tar-reġjun. Huwa juża dejta eżistenti, fejn huwa possibbli, u jibni fuq il-ħidma preċedenti, inġenerali, u b'mod partikolari, ir-rapport maħruġ mill-Uffiċċju Reġjonali tal-WHO għall-Ewropa u UNAIDS fl-2008. Kwestjonarji mfasslin apposta ntbagħtu lil 55 pajjiż u waslu tweġibiet minn 49 pajjiż.

Tmexxija u sħubija politika

Kważi l-pajjiżi kollha jirrappurtaw li għandhom qafas strateġiku għar-rispons tagħhom għall-HIV (92%) u korp ta' ġestjoni/koordinazzjoni (84%). Tmien pajjiżi rrappurtaw li żviluppaw l-oqsfa strateġiċi tagħhom f'dawn l-aħħar ħames snin, jiġifieri mid-Dikjarazzjoni ta' Dublin. Madankollu, m'huwiex ċar jekk dawn il-miżuri ġeneriċi humiex prokuri xierqa għal tmexxija politika fuq l-HIV fir-reġjun. Miżuri aktar xierqa jistgħu jkunu:

- il-grad li fih ir-riżorsi finanzjarji għall-prevenzjoni tal-HIV jiġu mmirati kif xieraq lejn popolazzjonijiet ewlenin, bħal dawk li jużaw is-siringi biex jieħdu d-droga (IDU), l-irġiel li jkollhom rapporti sesswali ma' rġiel oħra (MSM) u dawk li jagħmlu xogħol sesswali;
- kemm il-pajjiżi qegħdin jimplimentaw interventi ewlenin, bħal programmi ta' tnaqqis ta' ħsara għall-IDU u programmi ta' prevenzjoni għall-MSM fuq skala suffiċjenti; u
- kemm il-pajjiżi indirizzaw kwistjonijiet politiċi diffiċli iżda essenzjali relatati ma' popolazzjonijiet marġinalizzati u li huma l-aktar fir-riskju, bħall-provvediment ta' programmi ta' tnaqqis ta' ħsara għall-IDU fl-ambjenti tal-ħabs u aċċess għal servizzi għall-migranti minn pajjiżi b'epidemiji ġeneralizzati ta' HIV.

Inġenerali, hemm evidenza qawwija li s-soċjetà ċivili hija rikonoxxuta sew bħala attur prinċipali fir-rispons għall-HIV fir-reġjun u li hija involuta ferm f'dak ir-rispons. Pereżempju, kważi l-pajjiżi kollha (98%) irrappurtaw li sa ċertu punt involvew lis-soċjetà ċivili fl-iżvilupp tal-qafas strateġiku tagħhom. F'konformità mas-sejbiet tal-ewwel rapport dwar il-progress tad-Dikjarazzjoni ta' Dublin, kemm il-gvernijiet kif ukoll is-soċjetà ċivili rrappurtaw benefiċċji speċifiċi bl-inklużjoni tas-soċjetà ċivili fir-rispons għall-HIV, u s-soċjetà ċivili kkummentat li l-kuntest għall-involviment tagħhom fir-rispons tjieb bejn l-2005 u l-2007. L-involviment formali tas-settur privat fir-rispons għall-HIV jidher li huwa ferm aktar limitat.

L-epidemiji tal-HIV fl-Ewropa u fl-Asja ċentrali huma kkonċentrati l-aktar fost popolazzjonijiet speċifiċi. Hemm evidenza li xi pajjiżi fir-reġjun qegħdin jiffukaw il-finanzjament tagħhom b'mod effettiv fuq sforzi ta' prevenzjoni fuq il-popolazzjonijiet l-aktar affettwati. Jekk dan jiżdied mhux biss jiżgura valur aħjar għall-flus iżda jwiegħed li jipproduċi rispons aktar effettiv inġenerali. Għalkemm l-iffinanzjar għar-rispons nazzjonali għall-HIV fir-reġjun qed jiġi dejjem aktar minn sorsi interni, hemm ħtieġa urġenti ta' appoġġ finanzjarju kontinwu għar-rispons għall-HIV fil-pajjiżi tar-reġjun bi dħul baxx u medju. L-istabbiliment ta' mekkaniżmi sostenibbli biex jiġi pprovdut dan l-appoġġ finanzjarju jeħtieġ li jkun prijorità għall-pajjiżi kollha fir-reġjun.

Kien hemm żieda drastika fil-fondi disponibbli għar-rispons globali għall-HIV mid-Dikjarazzjoni ta' Dublin. Qabel id-dikjarazzjoni, fl-2002, ir-riżorsi disponibbli għar-rispons globali għall-HIV kien ta' 1.2 biljun dollaru Amerikan. Dawn żdiedu għal aktar minn sitt darbiet għal 7.7 biljun dollaru Amerikan fl-2008. Din iż-żieda kienet inkoraġġuta mill-Istati Uniti u minn xi pajjiżi Ewropej, kemm permezz ta' inizjattivi bilaterali kif ukoll multilaterali. Fl-2008, 40% tal-ħruġ kollu għall-għajnuna internazzjonali għall-AIDS minn pajjiżi donaturi ġie mill-Istati Membri tal-Unjoni Ewropea (UE), mill-pajjiżi tal-Assoċjazzjoni Ewropea għall-Kummerċ Ħieles (EFTA) u mill-Kummissjoni Ewropea. Minħabba l-kriżi finanzjarja globali attwali u l-prijoritajiet li jikkompetu għall-finanzjament, huwa importanti li l-pajjiżi tar-reġjun jiffaċċjaw l-isfida li jżommu u jżidu aktar dawn il-livelli ta' finanzjament u li jiżguraw li l-finanzjament jintuża bl-aktar mod effettiv.

Prevenzjoni

Hemm evidenza qawwija li ċerti popolazzjonijiet ewlenin huma partikolarment affettwati mill-HIV fl-Ewropa u fl-Asja ċentrali. L-isfida kontinwa hija li jkun żgurat li dawn il-popolazzjonijiet ikollhom aċċess għas-servizzi ta' prevenzjoni tal-HIV meħtieġa fuq skala suffiċjenti. L-ewwel rapport dwar il-progress tad-Dikjarazzjoni ta' Dublin iddikjara l-importanza tal-intensifikazzjoni u ż-żieda tal-isforzi mmirati kontra l-HIV sabiex jonqsu l-inugwaljanzi u din il-kwistjoni għadha rilevanti fir-reġjun.

Huwa magħruf sew li dawk li jieħdu d-droga bis-siringi huma partikolarment vulnerabbli għall-infezzjoni bl-HIV u dan huwa ċertament il-każ f'dan ir-reġjun. Huwa ukoll ċar li t-trasmissjoni tal-HIV fost l-IDU tista' tiġi kkontrollata jekk jingħataw servizzi effettivi fuq skala suffiċjenti biex wieħed jagħmel differenza. Miżuri ewlenin ta' skala jinkludu n-numru ta' labar/siringi mqassma lil kull IDU fis-sena u l-persentaġġ ta' IDU li jingħataw terapija ta' sostituzzjoni bl-opjojdi. Il-pajjiżi kollha jeħtieġu li jaspiraw għal-livelli għoljin tal-kopertura tal-programm li diġà nkisbu minn xi wħud.

Huwa magħruf sew ukoll li l-MSM kienu partikolarment affettwati mill-HIV f'ċerti pajjiżi u reġjuni, inklużi partijiet tal-Ewropa. L-MSM huma partikolarment affettwati mill-HIV mhux biss fil-Punent tar-reġjun, iżda hemm evidenza ukoll li huma affettwati aktar minn kemm kien rikonoxxut qabel f'partijiet oħrajn tar-reġjun. Din l-evidenza tappoġġa s-sejbiet tal-ewwel rapport dwar il-progress li hemm epidemija moħbija ta' HIV fost l-MSM. F'ċerti pajjiżi, ir-rati ta' infezzjoni fost dan il-grupp qegħdin ikomplu jikbru. Madankollu, ir-raġunijiet għal dan m'humiex ċari u jistgħu jvarjaw minn pajjiż għal ieħor. Jeħtieġ aktar evidenza dwar dawn ir-raġunijiet u din għandha tiġi pprovduta mill-Istudju Ewropew fuq l-Internet tal-MSM (EMIS). Għalkemm m'huwiex ċar kif tista' titkejjel eżatt il-kopertura tal-programmi għall-MSM, madankollu jidher li l-kopertura għadha baxxa f'bosta pajjiżi u r-rati ta' sess anali mingħajr protezzjoni baqa' għoli b'mod mhux aċċettabbli. Hemm evidenza ukoll minn xi pajjiżi li gruppi partikolari ta' MSM—iż-żgħażagħ, dawk li jgħixu barra l-ibliet kapitali, dawk li rċevew inqas edukazzjoni u dawk li jidentifikaw irwieħhom bħala bisesswali—aktarx li inqas jintlaħqu mill-programmi kontra l-HIV.

Għalkemm il-ħaddiema tas-sess jidhru li globalment huma partikolarment f'riskju ta' infezzjoni bl-HIV, hemm inqas evidenza li dan huwa l-każ fir-reġjun. Pereżempju, ir-rati ta' prevalenza ta' HIV fost il-ħaddiema tas-sess huma relattivament baxxi f'bosta pajjiżi tar-reġjun. Madankollu, dan ma jgħoddx għall-ħaddiema tas-sess kollha. Ċerti kategoriji ta' ħaddiema tas-sess għandhom rati ogħla ta' infezzjoni bl-HIV, inklużi dawk li jieħdu ukoll id-droga bis-siringa, ħaddiema tas-sess irġiel u transesswali, dawk minn pajjiżi b'epidemiji ġeneralizzati u dawk li jaħdmu fit-triq. Fost il-ħaddiema tas-sess inġenerali, ir-rati rrappurtati ta' użu ta' kondom waqt is-sess kummerċjali huma relattivament għolja u x'aktarx rilevanti aktar minn miżuri ġeneriċi tal-għarfien tal-ħaddiema tas-sess.

Il-migranti minn pajjiżi b'epidemiji ġeneralizzati ta' HIV huma speċjalment affettwati mill-HIV. Għalkemm xi pajjiżi huma mħassba dwar gruppi oħrajn ta' migranti, hemm ftit li xejn evidenza konvinċenti li dawn il-gruppi huma sproporzjonalment affettwati mill-HIV, irrispettivament minn imġiba oħra ta' riskju bħall-użu ta' siringi għad-droga. Il-kwistjonijiet relatati mal-migranti m'humiex relatati biss mal-prevenzjoni tal-HIV iżda ukoll mal-provvediment ta' trattamenti u kura. Hemm kwistjonijiet partikolari, f'bosta pajjiżi, li jirrigwardaw l-aċċess ta' migranti mingħajr dokumenti għal servizzi essenzjali, bħat-terapija antiretrovirali (ART).

Il-priġunieri, b'mod speċjali dawk li jieħdu d-droga bis-siringa, huma ukoll vulnerabbli ferm għall-infezzjoni bl-HIV fir-reġjun. Għalkemm hemm ħtieġa rikonoxxuta li l-ħabsijiet u l-komunità jkollhom disponibbli l-istess servizzi għall-HIV, dan m'huwiex il-każ f'bosta pajjiżi tar-reġjun. Il-pajjiżi tal-UE/EFTA urew tmexxija b'saħħitha fl-għoti ta' terapija ta' sostituzzjoni bl-opjojdi fil-ħabsijiet, iżda dan l-approċċ ma ġiex segwit f'ħafna pajjiżi oħrajn tar-reġjun. Din it-tmexxija ma kinitx daqstant konsistenti fir-rigward tal-provvista ta' tagħmir għall-injezzjoni sterili fil-ħabsijiet.

Il-mistoqsija rigward kemm iż-żgħażagħ huma partikolarment vulnerabbli għall-infezzjoni bl-HIV fil-pajjiżi tar-reġjun uriet li kienet kwistjoni kontroversjali għal din l-analiżi. Ovvjament, iż-żgħażagħ ma jistgħux jitqiesu bħala grupp omoġenju fir-rigward tar-riskju ta' HIV. Madankollu, xi wħud jinsabu f'riskju sinifikanti, eż. IDU żgħażagħ u MSM żgħażagħ, u hemm xi evidenza li r-rispons permezz ta' programmi huwa inqas kapaċi li jilħaq lil dawn il-gruppi minngruppi ta' età akbar. Għalkemm aktar minn tliet kwarti tal-pajjiżi rrappurtaw li t-tagħlim dwar l-HIV huwa parti mill-kurrikulu fl-iskejjel sekondarju, huwa ta' tħassib li l-edukazzjoni komprensiva dwar is-saħħa sesswali m'hijiex disponibbli għat-tfal kollha fir-reġjun, b'mod partikolari għaż-żgħar nett, eż. fl-iskejjel primarji.

Il-ħajja bl-HIV

Il-pajjiżi kollha li għandhom dejta dwar it-tendenzi rrappurtaw żieda fl-għadd ta' persuni li jingħataw l-ART minn meta ġiet adottata d-Dikjarazzjoni ta' Dublin. Madankollu, hemm tħassib li ħafna minn dawn il-pajjiżi bdew minn livell baxx ħafna ta' provvediment ta' trattament u dwar jekk kull minn jeħtieġ it-trattament jieħdux fil-pront. Il-kwistjoni prinċipali rigward it-twassil immedjat tat-trattament lil dawk li għandhom bżonnu m'hijiex relatata mal-għoti tat-trattament lil dawk li huma magħrufa li jeħtieġuh, eż. b'CD4 ta' < 350 cells/mm^3. Il-kwistjoni hija pjuttost kemm mill-PHIV fir-reġjun li jeħtieġu t-trattament m'humiex konxji mill-istatus tagħhom ta' HIV, jiġifieri ma ġewx iddijanjostikati. Id-dejta tal-ECDC għall-2008 turi li f'21 pajjiż li rrappurtaw dejta għall-għadd ta' CD4 meta saret id-dijanjosi, aktar min-nofs ta' dawk li kellhom għadd ta' CD4 kellhom għadd ta' CD 4 ta' inqas minn 350 ċellola/mm^3

meta ġew iddijanjostikati. Dawn iċ-ċifri huma ta' tħassib kbir għaliex jindikaw li numru sinifikanti ta' persuni fir-reġjun qegħdin jibdew l-ART aktar tard minn kemm hu rrakkomandat.

Kważi l-pajjiżi kollha (84%) jirrappurtaw li l-istigma u d-diskriminazzjoni huma indirizzati fl-istrateġiji nazzjonali jew f'oqsfa ta' azzjoni għall-HIV u l-AIDS, iżda dan m'huwiex rifless b'mod konsistenti fil-politiki u l-programmi. Hemm evidenza qawwija ukoll ta' stigmatizzazzjoni residwali u attitudnijiet diskriminatorji f'pajjiżi tar-reġjun u m'huwiex ċar kemm qegħdin jintużaw il-mekkaniżmi disponibbli kontra l-istigma u d-diskriminazzjoni. Din is-sitwazzjoni ma tjibitx b'mod sinifikanti mill-ewwel rapport dwar il-progress tad-Dikjarazzjoni ta' Dublin.

Il-monitoraġġ tad-Dikjarazzjoni ta' Dublin

Wieħed mill-impenni tad-Dikjarazzjoni ta' Dublin kien li jsir monitoraġġ tal-implimentazzjoni tagħha. Il-Kummissjoni Ewropea tat din ir-responsabbiltà lill-ECDC. Dan ir-rapport huwa l-prodott ta' proċess li nbeda mill-ECDC sabiex iwettaq din ir-responsabbiltà. Huwa bbażat fuq il-kontribuzzjonijiet ta' firxa wiesgħa ta' individwi u organizzazzjonijiet. B'mod partikolari, id-dejta fir-rapport ġiet ipprovduta md-49 pajjiż li ħadu sehem f'din ir-reviżjoni.

Tnejn mill-prinċipji segwiti matul din ir-reviżjoni kienu li jintużaw id-dejta u l-indikaturi eżistenti fejn huwa possibbli u li jkun żgurat li l-indikaturi ssorveljati jkunu rilevanti għall-kuntest tal-pajjiżi tal-Ewropa u tal-Asja ċentrali. Xi drabi, kien hemm nuqqas ta' qbil bejn dawn il-prinċipji, b'mod partikolari rigward kemm l-indikaturi u d-dejta tal-UNGASS jistgħu jintużaw għall-proċess. L-indikaturi tal-UNGASS intużaw kull fejn kien possibbli. Jekk qabel il-pajjiżi ssottomettew dejta lill-UNGASS, din intużat. Waslet dejta mingħand 12-il pajjiż li ma kienux issottomettew rapporti lill-UNGASS fl-2008. Ir-reviżjoni speċifikament ħalliet lill-pajjiżi jissottomettu dejta disponibbli għal suġġetti partikolari anki jekk din ma kinitx taqbel eżattament mal-indikaturi tal-UNGASS. Barra minn hekk, inġabret informazzjoni għal ċerti gruppi tal-popolazzjoni li għalihom m'hemmx indikaturi speċifiċi tal-UNGASS, eż. priġunieri u migranti minn pajjiżi b'epidemiji ġeneralizzati. Din ir-reviżjoni tikkonkludi li jistgħu jinkisbu rati ta' rispons ta' rappurtar ogħla għall-UNGASS mill-pajjiżi tar-reġjun jekk:

- l-indikaturi jkunu aktar rilevanti għar-reġjun;
- il-benefiċċji tar-rappurtar internazzjonali jkunu spjegati aħjar;
- jonqos il-piż tar-rappurtar fuq il-pajjiżi permezz ta' proċess wieħed ta' rappurtar internazzjonali kkoordinat

Il-ħtieġa li dawn il-kwistjonijiet jiġu indirizzati mill-aktar fis possibbli dehret li kienet kwistjoni urġenti għall-pajjiżi tar-reġjun li ħadu sehem f'din ir-reviżjoni. L-ECDC huwa impenjat li jkollu rwol ewlieni fi proċess reġjonali bħal dan.

12 Il-pandemija A(H1N1) tal-2009 fl-Ewropa – Reviżjoni tal-esperjenza

(Ippubblikat f'Novembru 2010)

Dan ir-rapport estiż għandu l-għan li jipprovdi ħarsa ġenerali wiesgħa lejn l-epidemjoloġija u l-viroloġija tal-pandemija tal-2009 fil-pajjiżi tal-Unjoni Ewropea u taż-Żona Ekonomika Ewropea (UE/ŻEE) (27 Stat Membru tal-UE (SM) u n-Norveġja u l-Islanda). Tingħata informazzjoni ta' sfond rilevanti dwar l-epidemiji u l-pandemiji tal-influwenza, l-aktar rigward il-varjabbiltà u l-imprevedibbiltà tagħhom. It-tendenzi u l-informazzjoni ewlenin huma meħuda mill-analiżi u l-interpretazzjoni tad-dejta epidemjoloġika u viroloġika u minn analiżijiet oħrajn ipprovduti lis-Sistema Ewropea ta' Sorveljanza (TESSy) taċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) permezz tan-Netwerk Ewropew tas-Sorveljanza tal-Influwenza (EISN).

Dawn id-dejta u l-analiżijiet juru li, wara li feġġ fl-Amerika ta' Fuq, il-virus pandemiku beda jiġi trasmess fl-Ewropa madwar is-16-il-ġimgħa/2009. Dan il-virus kien jissodisfa l-kriterji stabbiliti minn qabel għal pandemija fl-Ewropa kif għamel imkejjen oħra. Is-sorveljanza adattata għall-pandemija ġiet żviluppata malajr u miftiehma bejn l-ECDC u l-SM tal-UE/ŻEE, b'kontribuzzjonijiet mill-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO) u pajjiżi diġà milquta minn barra l-Ewropa. Dan kompla jibni fuq sistemi li kienu diġà jeżistu, iżda daħħal ukoll elementi ġodda sabiex tiġi osservata s-sitwazzjoni fost dawk milquta serjament mill-virus tal-pandemija. Barra minn hekk, l-għarfien dwar l-epidemija u l-metodi mmirati ta' kontroll xjentifiku intużaw sabiex minn kmieni jiġu stabbiliti parametri importanti meħtieġa għall-valutazzjonijiet informati tar-riskju, għall-aġġustamenti tal-previżjonijiet u għall-informazzjoni tal-kontromiżuri.

In-Netwerk Ewropew tas-Sorveljanza tal-Influwenza rrapporta mewġa inizjali ta' trasmissjoni fir-rebbiegħa/sajf li dehret fil-parti l-kbira tal-pajjiżi, iżda li kienet qiegħda tolqot biss lil ftit pajjiżi, l-aktar lir-Renju Unit. Ir-rata ta' trasmissjoni tbaxxiet għal ftit żmien kif daħal is-sajf, iżda mbagħad reġgħet żdiedet fil-bidu tal-ħarifa hekk kif fetħu l-iskejjel. Din id-darba laqtet lill-pajjiżi kollha, meta mewġa fil-ħarifa/xitwa dehret tgħaddi mill-Punent għal-Lvant tul il-kontinent. L-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa ddikjarat uffiċjalment tmiem il-pandemija fit-32 ġimgħa tal-2010.

Fil-parti l-kbira tal-pajjiżi, il-mewġa ta' infezzjoni tal-ħarifa u tax-xitwa kienet qawwija, damet madwar 14-il ġimgħa u kienet akkumpanjata minn mewġa simili ta' ammissjonijiet fl-isptarijiet u mwiet. Madankollu, kien hemm eteroġeneità fis-severità tal-marda minħabba li kienet tvarja minn post għal ieħor, anki fl-istess pajjiżi. B'kollox, il-pajjiżi tal-UE/ŻEE irrappurtaw 2900 mewt uffiċjali fl-ewwel 12-il xahar li matulhom l-SM għamlu sforzi speċjali sabiex jiġbru din id-dejta. Madankollu, huwa magħruf li dan ser ikun biss proporzjon tal-piż reali ta' mwiet minħabba l-pandemija. Kien hemm żieda ta' mwiet ġenerali fit-tfal tal-iskola. Għalkemm dan kien virus tal-influwenza li qatt ma deher qabel, l-espożizzjoni preċedenti għal virus tal-influwenza maħsub li kien antiġenikament simili u li kien jiċċirkola qabel nofs is-snin 50 assigurat li ħafna nies anzjani fl-Ewropa diġà kienu xi ftit immuni. Dan il-fatt, mhux uniku għall-pandemija tal-2009, jispjega tnejn mill-akbar differenzi tagħha mill-influwenza interpandemika, jew staġonali: il-mortalità ġeneralment aktar baxxa u l-piż relattiv ogħla milli mistenni tar-rati ta' mard u mwiet fost iż-żgħażagħ. Għalkemm ħafna anzjani dehru li kienu protetti, dawk li ma kienux kellhom l-ogħla rati ta' fatalità fost kwalunkwe grupp ta' età.

Il-virus pandemiku sposta l-virusijiet tal-influwenza A interpandemika li qabel kienu qegħdin jiddominaw fl-Ewropa; għalkemm il-virusijiet tal-influwenza B xorta waħda dehru f'livell baxx tard fl-istaġun. Numru żgħir biss ta' virusijiet pandemiċi nstabu li kienu reżistenti għal oseltamivir u minn dawn, ftit ħafna dehru li kienu kapaċi li jiġu trasmessi minn persuna għal oħra. Għalkemm il-virusijiet pandemiċi m'humiex identiċi, hemm evidenza żgħira ta' tifrix sinifikanti jew tal-emerġenza ta' varjanti ġodda dominanti sal-ġurnata tal-lum. Varjant wieħed—A(H1N1)-D222G—ġie ssuġġerit li huwa assoċjat ma' mard aktar sever, għalkemm il-kawża ma ġietx stabbilita.

Għalkemm l-evidenza aneddotali tissuġġerixxi li kien hemm aktar każijiet ħfief u mingħajr sintomi meta mqabbla mal-influwenza interpandemika, kien hemm biżżejjed każijiet tas-sindromu ta' tbatija respiratorja akuta (*acute respiratory distress syndrome* - ARDS)—kundizzjoni li rari tidher fl-influwenza interpandemika—biex ġabu taħt pressjoni s-servizzi tal-kura intensiva f'diversi postijiet. It-tfal żgħar sofrew l-ogħla rati tal-marda, u r-rapporti mill-pajjiżi urew li l-ogħla rati ta' infezzjoni kienu fit-tfal tal-iskola. Dawn ir-rati għoljin ta' mard tefgħu piżijiet partikolari fuq is-servizzi ta' emerġenza, is-servizzi pedjatriċi tal-isptarijiet u b'mod speċjali t-taqsimiet tal-kura intensiva f'ċerti postijiet.

Xi dejta limitata minn stħarriġ seroloġiku issa qiegħda ssir disponibbli u tappoġġa d-dejta ta' sorveljanza fl-indikazzjoni ta' rati ogħla ta' trasmissjoni minn dik mistennija mis-sinjali kliniċi. Madankollu, din għadha m'hijiex biżżejjed sabiex isiru previżjonijiet affidabbli rigward x'ser jiġri x-xitwa li ġejja (2010/2011), u għal dan il-għan l-esperjenza tal-pajjiżi tal-Emisfera t'Isfel li għandhom klima moderata fil-perjodu tas-sajf Ewropew tal-2010 kienet verament interessanti.

Fi stadju bikri, il-pandemija kienet ħafna inqas severa minn kemm kien maħsub. Dan kien enfasizzat fl-ewwel Valutazzjonijiet tar-Riskju tal-ECDC[6], ir-rapporti tal-WHO u l-aġġornamenti li l-ECDC ta lill-awtoritajiet nazzjonali u Ewropej. B'rati baxxi ta' assenteiżmu, kien hemm ukoll impatt żgħir fuq is-servizzi barra s-settur tas-saħħa. Dan u fatturi oħrajn kien ifisser li din kienet forsi l-anqas pandemija perikoluża li l-Ewropa setgħet tistenna.

Minħabba li l-pandemija tal-2009 kienet theddida iżgħar minn dik li kienu mħejjin għaliha bosta pajjiżi, dan ittestja l-flessibbiltà tal-pjanijiet eżistenti. Din seħħet fi żmien meta t-testijiet dijanjostiċi kienu magħmula disponibbli malajr, kif kienu l-kontromiżuri farmaċewtiċi preventivi bħall-antivirali—li għandhom reżistenza żgħira għall-inibituri neuraminidase iżda kważi reżistenza totali għall-adamantanes ta' qabel—u vaċċini xierqa li kienu żviluppati aktar malajr minn qatt qabel. Madankollu, kull wieħed minn dawn l-iżviluppi ġab miegħu il-problemi u kien hemm sfidi u sorpriżi ġodda. Kif intqal qabel, kien hemm rata ogħla minn dik mistennija ta' ARDS fi żmien meta bosta taqsimiet tal-kura intensiva kienu diġà taħt pressjoni, mingħajr ma l-bqija tal-isptarijiet ikunu neċessarjament taħt stress. Sorpriża aktar sabiħa kienet li l-vaċċini pandemiċi mħejjija malajr taw rispons immunoloġiku tant tajjeb li fil-każ ta' bosta formulazzjonijiet doża waħda kienet biżżejjed fl-adulti. Urew li huma effettivi u siguri b'mod sodisfaċenti ukoll, għalkemm is-sorveljanza ta' wara t-tqegħid fis-suq għandha titkompla biex ikun iddeterminat eżattament kemm huma siguri. Meta l-vaċċini saru disponibbli il-professjonisti tas-saħħa ma laqgħux it-tilqim bl-istess entużjażmu. Id-dejta ta' kopertura affidabbli fuq il-livell tal-UE għadha m'hijiex disponibbli, iżda hemm l-impressjoni li l-kopertura sejra tvarja ħafna fl-Ewropa, bi ftit pajjiżi biss jiksbu kopertura għolja fost il-popolazzjoni kollha jew il-gruppi f'riskju mmirati.

In-nuqqas ta' aċċettazzjoni ġenerali ta' dan il-vaċċin huwa parzjalment dovut għad-diffikultà tat-trasmissjoni tal-messaġġ kumpless ta' komunikazzjoni tar-riskju li essenzjalment kien jgħid lin-nies li sakemm ma kinux fi grupp f'riskju (tfal żgħar, nies b'mard kroniku u nisa tqal), il-possibbiltà ta' mard sever wara l-infezzjoni kienet baxxa ħafna. Madankollu peress li 25–30% tal-imwiet uffiċjali kienu f'nies taħt il-65 sena li qabel kienu b'saħħithom, it-tieni messaġġ kien li kien hemm riskju żgħir imma reali ta' mard sever u mewt mill-pandemija fl-adulti u t-tfal kollha b'saħħithom. L-isfidi tal-komunikazzjoni tar-riskju għalhekk kienu kbar.

Meta jitqies kollox, probabbilment ikun ġust li ngħidu li l-UE/ŻEE mexxew ir-rispons għall-pandemija pjuttost tajjeb. L-ebda pajjiż ma rreaġixxa b'mod eżaġerat, filwaqt li s-sistemi żviluppati mill-Kummissjoni, il-WHO u l-ECDC għad-diskussjoni u l-qsim tal-informazzjoni u tal-analiżijiet irriżultaw sodi u utli. Is-sorveljanza viroloġika u bbażata fuq il-kura primarja tal-EISN ħadmet tajjeb u serviet sabiex iżżid id-dejta li kienet qiegħda toħroġ mill-għarfien epidemiku tal-ECDC u mis-sorsi ta' osservazzjonijiet xjentifiċi mmirati. Ma rnexxiex daqstant il-qsim tal-analiżijiet mill-pajjiżi li ntlaqtu l-ewwel u kien b'xorti tajba li d-dejta u l-analiżijiet kienu disponibbli malajr mill-Amerika ta' Fuq u mill-Emisfera ta' Isfel. Minkejja d-diversi reviżjonijiet u l-attivitajiet meħuda mit-tagħlim li diġà għaddejjin, hemm xi tagħlimiet ġenerali li saru immedjatament apparenti:

- jeħtieġu definizzjonijiet komuni tas-severità ta' pandemija sabiex titjieb il-flessibbiltà tal-pjanijiet ta' tħejjija;
- sistemi ta' sorveljanza ta' rutina stabbiliti qabel il-pandemija jiżguraw li ikunu jeħtieġu jinbidlu ħafna inqas affarijiet fi kriżi, jew saħansitra f'pandemija;
- għandu jkun hemm sorveljanza ta' rutina aqwa tal-'limiti severi' ta' nies fl-isptarijiet u tal-imwiet;
- fil-futur, il-kondiviżjoni tal-analiżijiet mill-ewwel pajjiżi li jintlaqtu jeħtieġ li jaħdem aħjar;
- jeħtieġ li jsir ħafna xogħol, inklużi riċerka u żvilupp, biex is-seroepidemjoloġija tkun disponibbli fil-ħin reali; u
- il-bini ta' mudelli waqt pandemija għandu jkun aktar relatat mal-politika u l-operazzjonijiet fl-Ewropa kollha, mhux biss f'pajjiż wieħed jew tnejn.

L-ippjanar għall-pandemija issa jkun jeħtieġ li jkun eżaminat mill-ġdid minħabba li l-okkorrenza ta' din il-pandemija ma jeskludix il-possibbiltà li tfaqqa' pandemija oħra fil-futur qrib; pandemija H5 jew H7, pereżempju. Il-ġenerazzjoni ta' pjanijiet li jmiss teħtieġ li tinkludi aktar flessibbiltà għar-reazzjoni għal gradi differenti ta' severità u kombinazzjonijiet differenti ta' 'fatturi imprevisti magħrufa' tal-ECDC dwar il-pandemija. Dan ikun aktar fattibbli jekk jintlaħaq xi ftehim dwar viżjoni Ewropea għall-valutazzjoni tas-severità, li tqabbel il-livelli ta' rispons għal skali u karatteristiċi differenti. Dawn il-pjanijiet li jmiss għandhom jipprovdu ukoll il-konsolidazzjoni u s-sostenibbiltà tas-sistemi ta' sorveljanza tal-influwenza introdotti sabiex jissodisfaw id-domanda fil-pandemija; b'mod partikolari, infezzjonijiet respiratorji akuti severi, mortalità attribwibbli u, eventwalment, is-sorveljanza seroepidemjoloġika. Dan ix-xogħol ta' sorveljanza jeħtieġ li jingħata prijorità, minħabba l-livell tajjeb ta' riżorsi u mbagħad għandu jitħalla jiżviluppa u jiġi ppruvat waqt il-perjodu interpandemiku biex jilħaq isir aktar flessibbli u effettiv sakemm titfaċċa xi kriżi kbira oħra.

[6] Disponibbli hawnhekk: http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/H1N1/risk_threat_assessment/Pages/risk_threat_assessment.aspx

13 Il-mixja lejn l-eliminazzjoni tat-TB – Segwitu tal-Pjan ta' Azzjoni Qafas għall-ġlieda kontra t-Tuberkolożi fl-Unjoni Ewropea

(Ippubblikat f'Novembru 2010)

Introduzzjoni

Il-Pjan ta' Azzjoni Qafas għall-Ġlieda kontra t-Tuberkolożi fl-Unjoni Ewropea tnieda miċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) fl-2008. Fuq il-bażi ta' talba mill-Kummissjarju għas-Saħħa tal-UE għall-iżvilupp ta' qafas ta' monitoraġġ b'appoġġ għall-pjan, l-ECDC issa pproduċa Segwitu għall-Pjan ta' Azzjoni Qafas. L-għanijiet tas-Segwitu għall-Pjan ta' Azzjoni Qafas huma: li jipprovdi ħarsa ġenerali lejn l-ambjent strateġiku attwali għall-kontroll tat-TB fl-UE u jispjega kif dan jirrelata mas-sitwazzjoni globali; u, li jiddeskrivi qafas ta' monitoraġġ epidemjoloġiku u strateġiku li jippermetti l-valutazzjoni tal-progress lejn l-eliminazzjoni tat-TB fl-UE.

Ambjent strateġiku fil-livell Ewropew u f'dak globali

Il-livell attwali tal-epidemija tat-TB fl-UE jitlob qafas ta' monitoraġġ li huwa direttament rilevanti għall-kuntest epidemjoloġiku Ewropew u faċilment applikabbli mill-Istati Membri. Għalhekk, l-iżvilupp ta' qafas ta' monitoraġġ jeħtieġ fehim fil-fond tal-ambjent epidemjoloġiku u strateġiku li għandu jkun immonitorjat. B'hekk, dan ir-rapport ta' segwitu jipprovdi ħarsa ġenerali tal-ambjent attwali fl-UE u globalment, filwaqt li jirrikonoxxi l-ħtieġa ta' strateġija ta' kontroll komprensiva tat-TB fid-dawl tal-kuntest globalizzat tal-epidemija tat-TB.

Il-monitoraġġ tal-Pjan ta' Azzjoni Qafas

Dan ir-rapport jipproponi għadd ta' indikaturi u miri epidemjoloġiċi u operattivi bħala parti integrali mill-qafas ta' monitoraġġ. Dawn l-indikaturi u l-miri huma kompatibbli ma' dawk diġà mmonitorjati bħala parti minn kollaborazzjonijiet globali u reġjonali eżistenti, u li ġeneralment jistgħu jinkisbu minn informazzjoni diġà miġbura u rrapurtata mill-pajjiżi. L-indikaturi ewlenin tas-Segwitu huma kollha speċifikament relatati mat-tmien oqsma strateġiċi tal-Pjan ta' Azzjoni Qafas sabiex jippermettu l-valutazzjoni tal-progress ta' kull wieħed minn dawn l-oqsma.

Indikaturi epidemjoloġiċi

1 Tendenzi fir-rati ta' notifikazzjoni tal-każijiet
2 Tendenzi fir-rati ta' notifikazzjoni tal-każijiet MDR
3 Tendenzi fil-proporzjon tar-rati ta' notifikazzjoni bejn it-tfal u l-adulti
4 Tendenzi fl-età medja tal-każijiet ta' TB

Indikaturi operattivi

1 Id-disponibbiltà ta' pjan nazzjonali ta' kontroll tat-TB
2 Id-disponibbiltà ta' linji gwida għall-implimentazzjoni tal-pjan nazzjonali ta' kontroll tat-TB
3 Il-persentaġġ ta' laboratorji ta' referenza nazzjonali tat-TB (membri tal-ERLN-TB) li jiksbu prestazzjoni adegwata fl-iskema ta' assigurazzjoni tal-kwalità esterna
4 Id-disponibbiltà ta' strateġija għall-introduzzjoni u l-implimentazzjoni ta' għodod ġodda għall-kontroll tat-TB
5 Il-persentaġġ ta' każijiet ġodda ta' TB pulmonari kkonfermati permezz tal-koltivazzjoni u l-persentaġġ ta' każijiet ittestjati mid-DST għal mediċini tal-ewwel linja
6 Il-persentaġġ ta' Stati Membri li jirrappurtaw ir-rata ta' suċċess tat-trattament
7 Ir-rata ta' suċċess tat-trattament
8 Il-persentaġġ ta' pazjenti bit-TB li l-istatus tal-HIV tagħhom huwa magħruf

Anness: Pubblikazzjonijiet tal-ECDC fl-2010

Rapporti tekniċi

Mejju
Risk assessment on Q fever

Ġunju
Core functions of microbiology reference laboratories for communicable diseases

Settembru
Hepatitis B and C in the EU neighbourhood: prevalence, burden of disease and screening policies

Ottubru
Surveillance and prevention of hepatitis B and C in Europe

Novembru
External quality assurance scheme for Salmonella typing

Evidence synthesis for Guidance on HIV testing

Diċembru
Fostering collaboration in public health microbiology in the European Union

Gwida tal-ECDC

Ottubru
Public health management of sporadic cases of invasive meningococcal disease and their contacts

HIV testing: increasing uptake and effectiveness in the European Union. [Also 'In brief']

Diċembru
Risk assessment guidelines for diseases transmitted on aircraft (RAGIDA). Part 2: Operational guidelines. Second edition

Rapporti ta' sorveljanza

Marzu
Tuberculosis surveillance in Europe 2008

Mejju
Influenza surveillance in Europe 2008/09

Ottubru
Annual Threat Report 2009

Surveillance of invasive bacterial diseases in Europe 2007

Novembru
Annual Epidemiological Report on Communicable Diseases in Europe 2010

Antimicrobial resistance surveillance in Europe 2009. Annual report of the European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net)

HIV/AIDS surveillance in Europe 2009

Rapporti speċjali

Lulju

Implementing the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2010 Progress Report: Summary

Settembru

Implementing the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2010 Progress Report

Novembru

The 2009 A(H1N1) pandemic in Europe, a review of the experience

Progressing towards TB elimination. A follow-up to the Framework Action Plan to Fight Tuberculosis in the European Union

Rapporti ta' laqgħat

Jannar

First annual meeting of the invasive bacterial infections surveillance network in Europe

Frar

Expert forum on communicable disease outbreaks on cruise ships

Marzu

Training strategy for intervention epidemiology in the European Union

April

Second annual meeting of the European Food- and Waterborne Diseases and Zoonoses Network

Mejju

Annual meeting of the European Influenza Surveillance Network (EISN)

Ġunju

First annual meeting of the European Reference Laboratory Network for Tuberculosis

Expert consultation on healthcare-associated infection prevention and control

Lulju

Surveillance in EU and EEA/EFTA countries

Diċembru

Developing health communication research: a focus on communicable diseases—challenges and opportunities

Rapporti dwar il-missjoni

Frar

Konsultazzjoni pubblika u l-avvanz tas-sistema tas-saħħa f'Dik li Qabel kienet ir-Repubblika Jugoslava tal-Maċedonja

Ottubru

West Nile virus infection outbreak in humans in Central Macedonia, Greece – July–August 2010

dokumenti tekniċi

Marzu

Climate change and communicable diseases in the EU Member States: Handbook for national vulnerability, impact and adaptation assessments

Joint European pandemic preparedness self-assessment indicators[7]

Settembru

Conducting health communication activities on MMR vaccination

Pubblikazzjonijiet korporattivi

Summary of key publications 2009

Annual Report of the Director 2009

Strategies for disease-specific programmes 2010–2013

ECDC Insight

Executive Science Update

Pubblikazzjonijiet regolari

Weekly/bi-weekly influenza surveillance overview (42 issues in 2010)

Influenza virus characterisation, summary Europe (9 issues in 2010)

[7] Ippubblikat mill-WHO.