

ECDC FAIREACHAS

Tuarascáil bhliantúil eipidéimeolaíochta 2011 Achoimre

Léirítear sa tuarascáil seo anailís ar shonraí faireachais tuairiscithe le haghaidh 2009 ag 27 Ballstát AE agus trí thír EEA/EFTA, chomh maith le hanailís ar bhagairtí a braitheadh in 2010. Tá sé dírithe ar lucht déanta cinntí, eipidéimeolaithe agus an pobal i gcoitinne agus tá sé mar aidhm go gcuirfeadh sé ar fáil forbheathnú ar eochairghnéithe galar teagmhálach san Aontas Eorpach. Cuirtear síos sa tuarascáil ar réimsí inar gá freagra níos comhaontaithe a thabhairt ar shláinte an phobail ar mhaithe le laghdú a dhéanamh ar an ualach atá ann anois agus amach anseo ar an bpobal agus ar chórais cúraim sláinte mar gheall ar ghalair thógálacha. Na sonraí a chuirtear i láthair anseo, cuireann siad arís le tasc ECDC maidir le soláthar a dhéanamh ar an mbonn fianaise le haghaidh beart a dhéanamh do shláinte an phobail.

In ainneoin an fheabhais shuntasáigh a tháinig ar chaighdeán agus ar inchomparáideacht sonraí tuairiscithe ó bunaíodh ECDC, cuirtear an léitheoir ar a fhaicheall maidir le comparáidí díreacha a dhéanamh idir na sonraí léirithe idir tíortha. Tá difear mór idir córais faireachais, agus tá difear mór sa ghaol idir rátaí cáis tuairiscithe agus deimhnithe agus tarluithe iarbhír ó thír go tír do chuid mhaith galar.

Ionfhabhtuithe sa chonair riospráide

In Aibreán 2009 tháinig víreas paindéimeach A(H1N1) i Meiriceá Thuaidh, agus go luath aithníodh cásanna sa Ríocht Aontaithe agus i mBallstáit eile. Tar éis uasphointe tosaigh earraigh agus samhraidh, tharla formhór an tarchuir san fhómhar agus go luath sa gheimhreadh, as a dtáinig laghdú go leibhéil ísle faoi thús 2010. Rinne ECDC monatóiriú ar an bpaindéim trí úsáid a bhaint as gnáthchórais Eorpacha faireachais, lena n-áirítear faireachas fairtheoirí ar chomhairliúcháin i gcleachtaí ginearálta, ar eiseamail dheimhneacha ó chleachtaí fairtheoirí agus faireachas ar ghéarionfhabhtú trom riospráide in ospidéal fairtheoirí.

Ba é ba chúis le beagnach cás den fhliú an víreas nua A(H1N1)2009 agus ní raibh ach céatadán beag de na cásanna de bharr víreas B (Victoria lineage). Sáraíodh an víreas séasúrach A(H1N1) roimhe in éineacht leis an bhfrithsheasmhacht ghaolmhar i gcoinne oseltamivir a úsáidtear go forleathan le haghaidh próifíolacsas agus cóireála i rith na paindéime. Ba san aoisghrúpa 0-14 bliana d'aois a bhí na rátaí comhairliúcháin is airde i leith cúraim phríomhúil, ach ba i ndaoine fásta faoi 65 bliain a bhí tromghalair.

Chuir 11 Bhallstát i bhfeidhm monatóiriú ar fhoirmeacha éagsúla de chásanna ospidéal de ghéarshiondróm trom riospráide. Ó sheachtain 40/2009, tuairiscíodh 9 469 cás agus 569 bás gaolmhar. Laghdaigh an ráta cásanna tuairiscithe in éineacht le haois, agus bhí toradh trom ann i gcásanna den othar a bheith níos sine, fireannach agus ar a laghad bunriocht amháin sláinte a bheith ag an othar. Rud a bhí neamhghnách, tharla 20 % de bhásanna deimhnithe ón bhfliú do dhaoine fásta agus do pháistí a bhí sláintiúil roimhe seo, agus géarshiondróm trom riospráide i gceist go minic.

I mí Lúnasa 2010, fógraíodh go hoifigiúil an phaindéim a bheith sa chéim iarphaindéimeach. I ngeimhreadh 2010, ba ghá dianchúram a thabhairt do chuid mhór othar a ionfhabhtáíodh leis an tréithchineál paindéimeach, rud a chur brú ar na córais sláinte i roinnt tíortha in ainneoin an séasúir fliú a bheith go réasúnta éadrom i gcoitinne. Ba de bharr an tréithchineáil a bhí leath de na tréithchineálacha fliú a ndearnadh imscrúdú orthu i rith an tséasúir faireachais fliú in 2010/2011.

Bhain Ballstáit úsáid as vacsaín aonfhiúsach molta ag EDS agus bhí sainmhínte éagsúla de spriocghrúpaí acu. Bhí na vacsaíní a úsáideadh i gcomhoiriúint go maith don víreas paindéimeach agus mar thoradh air sin ba ard an éifeachtacht a breathnaíodh; áfach, bhí teorainn ar a tionchar ó baineadh úsáid astu tar éis don chuid is mó den tarchur tarlúint. I mí Lúnasa 2010, thuairiscigh an Fhionlainn, agus ina dhiaidh sin thuairiscigh an tSualainn, go raibh méadú i líon na gcásanna narcaileipse in ógánaigh ar vacsaíníodh iad le branda ar leith de vacsaín phaindéimeach. Cuireadh tús le roinnt staidéar le himscrúdú a dhéanamh an raibh gaol cúisíoch ann idir an vacsaín seo agus narcaileipse.

I measc na gceachtanna a foghlaimíodh ó thaobh faireachais agus freagra ón eispéireas seo ar phaindéim bhí gá do thíortha na hEorpa a bhfaireachas aonair agus comhchoiteann ar an bhfliú séasúrach gnách a láidriú, ós ón mbunús seo a fhorbraítear córais i suíomhanna paindéimeacha. Léiríodh ón bpaindéim seo chomh maith an gá do thíortha a gcumas a láidriú i leith an taighde fheidhmigh is gá a dhéanamh ar eipidémeolaíocht thréithchineál na paindéime in am tráthúil, i rith na paindéime agus i rith na tréimhse go díreach ina dhiaidh araon.

Aithníodh roinnt ráigeanna den fhliú éanúil in éin i rith 2009, lena n-áirítear dhá cheann de bharr tréithchineálacha a bhí an-phataigineach – An Ghearmáin, A(H5N1); agus An Spáinn, A(H7N7). Níor tugadh aon tuairiscí ar chásanna daonna a raibh baint acu le ráigeanna den fhliú éanúil.

Tá galar na Léigiúnach (léigiúnalóis) fós ina ionfhabhtú neamhchoitianta san AE agus i dtíortha LEE/CSTE. Ó 2007 tá laghdú suntasach i líon na gcásanna atá bainteach leis an taisteal – in 2009 aithníodh 88 mogall de chásanna d'ionfhabhtuithe a bhí bainteach leis an taisteal. Féadfaidh sé go bhfuil gaol ag an laghdú seo i gcásanna a bhfuil baint acu leis an taisteal le feidhmiú níos fearr de na treoirilinte le haghaidh *Legionella* a rialú agus leis an gcor chun donais sa taisteal idirnáisiúnta i rith an chúlaithe dhomhanda gheilleagraigh. Tá gá le tuilleadh athbhreithnithe ar an suíomh seo.

Tá an Eitinn (TB) fós ina ionfhabhtú coitianta agus is ualalach tábhachtach galair é. Gach bliain tugtar fógra faoi bheagnach 80 000 cás ar fud an AE. Leanadh leis an laghdú ar líon na gcásanna TB a thuairiscítear; ó 2005 tá laghdú beag ach marthanach ar na rátaí fógraithe san AE/LEE ar an iomlán – timpeall 4% in aghaidh na bliana. Thuairiscigh formhór na mBallstát laghdú ar rátaí thar an tréimhse seo. Roinnt tíortha a bhfuil rátaí íseal acu a bheag nó a mhór (mar shampla na tíortha Nordacha, an Chipir, Málta, an Ríocht Aontaithe), thuairiscigh siad rátaí méadaitheacha atá ar a laghad gaolmhar i bpáirt le líon méadaitheach cásanna a iompraítear taobh amuigh den tír tuairiscithe. Tá an eitinn níos forleithne i measc grúpaí faoi mhíbhuntáiste agus imeallaithe, lena n-áirítear imircigh, daoine gan dídean, daoine bochta sna hionchathracha, príosúnaigh, daoine ionfhabhtaithe le VEID, agus úsáideoirí drugaí.

Bhí cion na gcomhchásanna eitinne atá frithsheasmhach in aghaidh ildrugáí (MDR TB) thíos beagáinín ó 2008 (5.3%, ach is cúis inmí é cion na gcásanna arb iad is príomhthréith iontu a bheith ina TB frithsheasmhach in aghaidh drugaí (7%), agus baineann go príomha le córais chóireála atá neamhiomlán nó drochdheartha. Ba é 78% an ráta ratha um an toradh foriomlán cóireála do chohórt 2008; thuairiscigh sé thír gur bhain siad amach an sprioc 85% do rath cóireála do chohórt 2007.

VEID, ionfhabhtuithe gnéas-tarchurtha, heipitéas B agus C

Tá ionfhabhtú VEID fós mar cheann de na fadhbanna um shláinte an phobail is mó san Eoraip. Agus tuairisc tugtha ar 28 000 cás gach bliain, tá cobhsú tar éis teacht ar líon iomlán na gcásanna deimhnithe a thuairiscítear gach bliain san AE agus i dtíortha LEE/CSTE. Is é atá sa ghrúpa is mó de chásanna fir a mbíonn gnéas acu le fir (35%), agus ansin iad siúd a fuair an víreas trí theagmháil heitriognéasach san Eoraip (24%), agus úsáideoirí drugaí trí instealladh (5%). Níl ach 1% de chásanna ina míniú ar tharchur máthair go leanbh, ar ionfhabhtú nosacómach, aistriú nó táirgí eile fola.

Tá treochtaí suntasacha i bpatrúin tarchurtha galair fós le feiceáil. Idir 2004 agus 2009, tháinig méadú de 24% ar chásanna ina mbíonn gnéas ag fir le fir, bhain cobhsaíochta a bheag nó a mhór le líon na gcásanna faighte trí tharchur heitriognéasach a tuairiscíodh i mBallstáit Eorpacha agus bhí roinnt comharthaí ann go raibh méadú beag in 2009; tháinig laghdú de bheagnach 50% ar chásanna de tharchur heitriognéasach de bhunadh tíortha ina bhfuil eipidéim ghinearálaithe VEID. Tháinig laghdú suntasach chomh maith ar líon na gcásanna d'úsáideoirí drugaí trí instealladh.

Idir 2004 agus 2009, tháinig laghdú de níos mó ná 50% ar líon na ndiagnóiseanna SEIF san AE, rud a léirigh na feabhsuithe a tháinig ar an rochtain ar chóireáil agus a héifeachtacht. Ba eisceacht iad na Stáit Bhaltacha, áit ina raibh méaduithe de idir 8% agus 76% ar líon na gcásanna.

Is í an chlamaidia an t-ionfhabhtú gnéas-tarchurtha is mó tuairiscithe san AE – tuairiscíodh 350 000 cás in 2009. Tá dúbailt tagtha ar na rátaí tuairiscithe le deich mbliana anuas. Tá an méadú seo ar an mórchóir ina léiriú ar bhearta atá déanta ag Ballstáit chun diagnóis agus tuairiscíú an ionfhabhtaithe a fheabhsú, lena n-áirítear forbairt ar chlár scagthástála agus faireachais. Is diagnóisiú i ndaoine fásta óga faoi 25 bliain d'aois iad níos mó ná trí cheathrú de chásanna. Is dóchála, áfach, ganntuairiscíú a dhéanamh ar chásanna mar gheall ar nádúr aisiomptómach an ionfhabhtaithe. Tá ualach suntasach agus méadaitheach ionfhabhtaithe i gceist leis an gclamaidia do dhaoine aonair agus do sheirbhísí sláinte araon (daoine fásta óga ina dtromlach), nuair a chuirtear san áireamh líon na n-ionfhabhtuithe agus tarlú na torthúlachta laghdaithe mar thoradh do roinnt ban.

Tá na rátaí tuairiscithe do ghónairith agus do ghallbhogach i bhfad níos ísle, agus tá an chuma air go bhfuil na treochtaí seasmhach, a bheag nó a mhór agus bhí laghdú beag (9%) ar an iomlán i gcásanna tuairiscithe don dá ionfhabhtú thar 2006–09. Tá difear mór, áfach, idir na rátaí tuairiscithe ó thír go tír, agus ní dhéanann roinnt tíortha tuairiscíú ar na hionfhabhtuithe seo. Tháinig laghdú suntasach ar na rátaí gónartha i roinnt Ballstát thar 2006–09; thuairiscigh an Ríocht Aontaithe, an Ísiltír agus na Stáit Bhaltacha rátaí níos airde agus níos seasmhaí. Mórcheist do shláinte an phobail atá ag teacht aníos is ea an fhriothsheasmhacht mhéadaitheach i gcoinne príomh-antaibheathaigh a úsáidtear mar chóireáil do ghónairith san AE. Bhí difear mór chomh maith idir na rátaí tuairiscithe agus na treochtaí do chásanna gallbhogacha idir Ballstáit thar 2006–09. Thuairiscigh roinnt tíortha méadú mór i gcásanna agus baint acu go príomha le méadú i dtuairiscí ar ionfhabhtú i measc fear a mbíonn gnéas acu le fir.

Tháinig laghdú seasta ar líon na gcásanna heipitítis B a tuairiscíodh ar fud an AE i rith 2006–09, agus laghduithe feicthe sa mhórchuid de Bhallstáit. Taobh istigh den mheathlú foriomlán seo, tá an eipidémeolaíocht ina léiriú ar mheascán casta de tharchur gnéasach, fuil-iompartha agus imbheith, rud atá éagsúil i mBallstáit dhifriúla. Is cosúil go bhfuil méadú de réir a chéile ag teacht ar an treocht fhoimlín maidir le cásanna heipitítis C agus ceaptar gurb é heipitíteas C an fhoirm is coitianta de heipitíteas víreasach san AE. Tá an tuairim seo fós sealadach, áfach, ó nach ndéanann cuid mhór córas faireachais ag Ballstáit idirdhealú idir ionfhabhtú géar agus ainsealach. Chomh maith leis sin, mar gheall ar na difríochtaí idir cleachtais dhiagnóiseacha agus córais faireachais i mBallstáit don dá ionfhabhtú, méadaíonn siad na hathrúcháin sna rátaí a thuairiscítear idir tíortha agus déanann siad inchomparáideacht na faisnéise do na galair seo an-deacair ar fad ag leibhéal na tíre.

In 2008 agus 2009, comhtháthaíodh isteach in ECDC comhordú na líonraí faireachais do VEID/SEIF agus d'ionfhabhtuithe gnéas-tarchurtha faoi seach, agus in 2011, bhunaigh ECDC líonra nua d'fhaireachas ar heipitíteas. Tá ECDC ag obair leis na líonraí seo chun tuilleadh caighdeánaithe a dhéanamh ar fhaireachas do na galair seo agus chun obair i dtreo inchomparáideachta níos fearr idir eolas ar a gcuid eipidémeolaíochta.

Galair uisce-iompartha agus bhia-iompartha

Tá ionfhabhtuithe *Salmonella* agus *Campalabaictéir* fós ar na galair ghastristéigeacha is mó a thuairiscítear ar fud an AE. Ó 2004 tá laghdú seasta ag teacht ar an minicíocht thuiriscithe d'ionfhabhtú *Salmonella* agus é bainteach – i bpáirt, ar a laghad – le clár rathúla um ionfhabhtú a rialú sa tionscal éineola; i gcomparáid le 2008, tháinig laghdú de 24% ar na rátaí ionfhabhtaithe *S. Eintridíteas*. Tá na cas-rátaí is airde i bPoblacht na Seice, sa tSlóvaic, san Ungáir agus sa Liotuáin, cé go bhfuil laghdú trom tar éis teacht orthu sna tíortha seo le blianta beaga anuas. Tá ionfhabhtú *Salmonella* fós á thuairiscíú is coitianta i bpáistí faoi 5 bliana d'aois. Is foinsé mórán ráigeanna é fós; deimhníodh 324 ráig lena n-áirítear 4 500 cás aitheanta ó Bhallstáit i rith 2009. Ba ráigeanna ilnáiúnta iad cuid acu, lena n-áirítear ráig *S. Goldcoast* (sé thír AE) agus *S. Typhimurium* cineál (FDT) 191a (dulta i bhfeidhm ar an Ríocht Aontaithe agus SAM).

Is iad ionfhabhtuithe *Campalabaictéir* an t-ionfhabhtú ghastristéigeach is mó a thuairiscítear san Eoraip agus é uileláithreach ar fud gach Ballstáit. Tá na rátaí tuairiscithe seasta, is fánach atá formhór na gcásanna agus is neamhchoitianta atá ráigeanna. Is ualach suntasach galair é minicíocht an ionfhabhtaithe, áfach, agus is eispéireas é i measc mionlach daoine a bhfuil an t-ionfhabhtú seo acu míchumas mór a bheith acu, lena n-áirítear airtríteas. Arís, tá na rátaí ionfhabhtaithe tuairiscithe is airde i measc páistí an-óg. Cé nach fios foinsé an ionfhabhtaithe i mórán cásanna, meastar gurb í an éineoil an fhoinsé bhia-iompartha is tábhachtaí den ionfhabhtú seo, agus dírithe bearta rialaithe reatha agus amach anseo air seo.

Tá galair sheadánacha, go háirithe cripteaspoiridóis agus giardíais, fós mar chúis shuntasach le hionfhabhtú ghastristéigeach san Eoraip, agus is minic nach ndéantar iad go háirithe a dhiagnóisiú agus a thuairiscíú. Is go dona fós atá an tréithiú déanta ar ualach na ngalar seo, chomh maith le heolas ábhartha le haghaidh idirghabhálacha chun a dtarlú a laghdú.

Is go hannamh nó go neamh-mhínic fós a dhéantar tuairiscíú ar mhórán galar sa ghrúpa seo. Bíonn toradh tromchúiseach i gceist do chuid de na daoine a ionfhabhtáitear (mar shampla antrasc, ispiéachas, listéaróis, tocsaplasmóis). I gcoitinne déantar tuairiscíú ar na galair seo ó áiteanna ar fud an AE, agus is cosúil go bhfuil na cás-rátaí réasúnta seasta agus níl aon treocht inaitheanta, nó is beag an treocht, atá le haithint thar an tréimhse 2006–09.

Bhí roinnt eisceachtaí tábhachtacha in 2009. Bhí cásanna antrasc níos minice, mar gheall go príomha ar ráig i measc úsáideoirí drugaí infhéitheacha sa Ríocht Aontaithe; ní mór a mheas go bhfuil an t-antrasc ina ghalar atá ag teacht chun cinn ó thaobh an bhealaigh tarchurtha seo. Rinneadh níos tuairisciú níos minice ná riamh in 2009 ar na rátaí a bhain le siondróm úiréimeach haemaláioch (HUS), léiriú cliniciúil d'ionfhabhtú de STEC/VTEC a d'fhéadfadh a bheith marfach. D'fhéadfadh baint a bheith aige seo le tréithe na dtíopaí *E. coli* atá freagrach as dhá ráig mhóra sa Ríocht Aontaithe agus san Ísiltír; tá gá le breithniú, áfach, ar an treocht fhéideartha seo i leith ionfhabhtaithe níos déine. Tá laghdú fós ag teacht ar bhásanna mar gheall ar athraitheach ar ionfhabhtú Creutzfeldt-Jakob.

Tá roinnt ionfhabhtuithe tearca nó neamhchoitianta gastraistéigeacha ag tarlú níos minice i bhfo-réigiúin agus tíortha áirithe. Is ón bPortaingéil, an Spáinn agus an Ghréig a thagann formhór na dtuairiscí faoi bhrúsallóis, agus baint aige go príomha le gníomhaíochtaí feirmeoireachta gabhar; ba ón mBulgáir, an Rómáin agus an Liotuáin a tháinig formhór na dtuairiscí faoi chásanna tricéinealóise, agus d'fhéadfadh baint a bheith aige sin le tomhaltas muiceola agus toirc a thógtar sa chlós feirme; ba sa Bhulgáir a ndearnadh tuairisciú ar an gcuid is mó de chásanna deimhnithe eicínócocóise. I gcoitinne tá laghdú ag teacht ar líon na dtuairiscí faoi chásanna iairsíonóise ach tá na cás-rátaí tuairiscithe sna stáit Nordacha, sa Ghearmáin, i bPoblacht na Seice agus sa tSlóvaic fós méadaithe; is minic a bhíonn baint ag ionfhabhtú le tomhaltas muiceola. Ba sa Danmhairg a bhí na cás-rátaí deimhnithe le haghaidh listearóise, agus tá méadú tagtha orthu le blianta beaga anuas, ar chúiseanna nach bhfuil cinnte go fóill. Déantar tuairisciú réasúnta neamh-mhinic ar an iomlán go fóill ar chásanna heipitítis A, ach tá cás-rátaí deimhnithe fós réasúnta ard sa Laitvia, i bPoblacht na Seice, sa Rómáin agus sa Bhulgáir.

Meastar gur galair neamhchoitianta iad fiabhras tíofóideach agus paraitíofóideach agus calar san AE agus i dtíortha LEE/CSTE, ach tarlaíonn cásanna go príomha mar iompórtálacha fánacha ó thaobh amuigh den Aontas, agus tá a ndáileadh ina léiriú ar threochtaí taistil shaoránaigh an AE chuig tíortha ina mbíonn na galair seo ina eindéim.

Galair ag teacht chun cinn agus veicteoir iompartha

Tá an ráta tuairiscithe maláire fós seasta, agus is iompórtáil ó thíortha taobh amuigh den Aontas iad beagnach gach cás. Tá dáileadh na gcásanna ar fud na mBallstát ina léiriú go príomha ar threochtaí taistil saoránach chuig tíortha ina bhfuil an mhaláire ina eindéim. Tháinig tuairiscí ón nGréig in 2009 faoi líon beag cásanna dúchasacha *Plasmódiam vivax*. In 2010, thuiriscigh an Spáinn an chéad chás dúchasach leis de *Plasmódiam vivax* ó 1961.

Leanadh le tuairisciú i rith 2009 ar chásanna fánacha de Fhiabhras na Níle Thiar (ionfhabhtú WNV) ón Iodáil, an Ungáir agus an Rómáin. Tugtar le tuiscint ó ghnéithe chásanna na hIodáile go bhfuil ag leanúint le ráig 2008 i dtuaisceart na hIodáile. In 2010 i roinnt tíortha san AE, chonacthas borradh mór i ngalar corrmhiol-iompartha lena n-áirítear ionfhabhtú WNV. Ba é an tuairisciú is airde san Eoraip sna deich mbliana dheireanacha é an líon cásanna WNV i ndaoine in 2010, agus ba ag an nGréig a bhí formhór na 340 cás a deimhníodh san AE. Taobh amuigh den Ghréig, rinneadh tuairisciú ar chásanna WNV sa Spáinn, an Ungáir, an Rómáin agus an Iodáil, chomh maith le ráig mhór i ndeisceart na Rúise.

Rinneadh tuairisciú ar dhá chás dhúchasacha den fhiabhras deinge i ndeisceart na Fraince agus 15 chás dhúchasacha den fhiabhras deinge sa Chróit, áiteanna iad araon ina n-aithnítear an veicteoir chormhíil *Aedes albopictus* a bheith deabhunaithe. Tháinig méadú suntasach in 2009 ar líon na gcásanna den fhiabhras Chikungunya i dtaistealaithe ag teacht ar ais ó thíortha ina bhfuil tarchur ag tarlú. In 2010, tuairiscíodh tarchur dúchasach den dara huair san Eoraip (tar éis na ráige Iodálaí in 2007), agus aithníodh dhá chás i ndeisceart na Fraince. Chun an suíomh a choinneáil faoi bhreithniú, is gá leanúint le dlúthfhaireachas (ó thaobh daoine, tréidliachta agus einteameolaíochta).

Leanadh le tuairisciú a dhéanamh ar rátaí arda d'fhiabhras Q, go príomha mar gheall ar ráig san Ísiltír ag leathnaigh amach thar roinnt blianta. Tá sé seo anois ar an ráig phobail is mó a tuairiscíodh i leith fhiabhras Q. Rinneadh tuairisciú ar chásanna agus ar roinnt ráigeanna beaga ó roinnt tíortha eile lena n-áirítear an Bheilg, an Ghearmáin, Éire agus an Bhulgáir. Is galar gann-diagnóisithe é fiabhras Q mar gheall ar a ghnéithe neamhshonracha cliniciúla, agus ní dhéanann roinnt tíortha tuairisciú air.

Tá ionfhabhtuithe hantaivíris fós ar an bhfiabhras víreasach fuilreatha is mó a ndéantar tuairisciú air, agus ba san Fhionlainn a tuairiscíodh formhór na gcásanna in 2009. Rinne Ballstáit tuairisciú ar líon ard cásanna den fhiabhras deinge; ó thaobh na maláire de, tá an eipidéimeolaíocht ina léiriú ar shaoránaigh ag taisteal chuig tíortha ina bhfuil an fiabhras deinge ina eindéim. Is go hannamh, más riamh, a rinneadh tuairisciú ar fhoirmeacha eile d'fhiabhras víreasach fuilreatha (mar chásanna fánacha iompórtáilte) in 2009.

Ní dhearna Ballstáit tuairisciú ar aon chásanna den phlá, den bholgach nó de GTR (géarshiondróm trom riospráide) in 2009, ach bhí cás amháin den fhiabhras buí (taistealaí chuig Gána).

Is ualach suntasach do Bhallstáit iad galair veicteoir-iompartha, i bhfoirm taistealaithe ionfhabhtuithe ag filleadh ó thíortha ina bhfuil na galair ina n-eindéim, agus ó thaobh an riosca ó tharchur galair arna bhunú i dtíortha AE. Tá fiabhras na Níle thair ina eindéim san Eoraip anois; ó tá veicteoirí inniúla ann, agus ó tá ráigeanna ag tarlú i

réigiúin eile den domhan, tá riosca ann go bhféadfadh tarchur dúchasach de ghalair eile, ar nós an fhiabhrais deinge agus chikungunya iad féin a bhunú i dtíortha na hEorpa sna blianta atá le teacht.

Galair ar féidir a chosc le vacsaín

Formhór na ngalar ar féidir a chosc le vacsaín, lean siad orthu ag le treocht laghdaithe nó seasta i dtarlú tuairiscithe cásanna deimhnithe in 2009, cé gur athfhill méadú suntasach i ngníomhaíocht bruitíní in 2010. I measc na ngalar ar an sceideal vacsaíní príomhúla, is annamh a bhí cásanna diftéire agus lean siad orthu ag laghdú, iad teoranta do chúpla cás i gcúig thír. Tuairiscíodh cásanna ar leithlis teiteanais i méid beag tíortha; ba eisceacht í an Iodáil inar tuairiscíodh 58 cás. Níor tuairiscíodh aon chásanna de pholaimiailítis in 2009, ach ba dhúshlán suntasach do stádas deimhnithe Réigiún na hEorpa a bheith saor ó pholaimiailítis é an ráig mhór pholaimiailítis in 2010 a raibh tionchar aige go príomha ar an Táidsíceastáin agus ar thíortha comharsanachta. Bhí beagnach 500 cás deimhnithe ann mar gheall ar víreas fiáin polaimiailítis séiritíopa 1 (WPV1).

Bhí galar ionrach *Haemophilus influenzae* fós neamhchoitianta, agus bhí a threocht seasta, rud a léiríonn an dul chun cinn ó tugadh isteach vacsaín roimhe seo; ba chásanna neamhchapsúlaithe agus séiritíopaí neamh-b iad a bhformhór. Tá galar ionrach meiningeacocúil fós réasúnta neamhchoitianta, tar éis an grúpa vacsaíne C a thabhairt isteach, cé gur mór na cás-rátaí báis agus míchumais fós. Déantar tuairisciú níos minice ar ghalair ionrach níumacocúil, ach tá na córais faireachais don ghalair seo ilchineálach ach níl siad uilíoch ar fud na hEorpa, agus tá sé deacair measúnú a dhéanamh ar an tionchar a bhaineann leis an vacsaíniú níumacocúil a thabhairt isteach.

Do ghalair eile, tá an scéal eipidémeolaíochta níos éagsúlaithe agus is ábhar imní é. In ainneoin é a bheith ina vacsaíniú príomhúil i ngach tír, is galar réasúnta coitianta agus gann-diagnóisithe é an triuch agus tá rátaí tuairiscithe seasta nó méadaitheacha ag baint leis. Tá méadú ag teacht ar líon na gcásanna i measc páistí níos sine agus ógánach, agus daoine fásta. Tá siad seo ina stóras mór agus ina bhfoinse thábhachtach ionfhabhtaithe do pháistí leochaileacha níos óige.

Leantar de thuairisciú a dhéanamh ar chásanna bruitíní, leicní agus bruitíní deirge ar fud na hEorpa. In 2010 rinneadh athnuachan ar an ngealltanais díothú a dhéanamh ar bhruitíneach agus ar bhruitíneach dhearg dhúchasach, ach ní bhainfear díothú amach faoi 2015 ach amháin má éiríonn le gach Ballstát idirghabhálacha éifeachtacha um chlúdach vacsaíne a mhéadú a bhaint amach. Is dúshlán ar leith iad pobail a bhfuil rochtain shrianta acu ar ghnáthsheirbhísí sláinte. Níor choinnigh ach trí thír (an tSlóivéin, an tSlóvaic agus an Íoslainn) tuairisciú nialasach ó 2006.

In 2009 tháinig laghdú ar líon na gcásanna bruitíní san AE ar an iomlán i gcomparáid le buaic-bhlianta roimhe (2006, 2008) agus in 2009 tuairiscíodh ráigeanna nó méaduithe i líon na gcásanna sa Fhrainc, an Ghearmáin, an Iodáil, an Ostair, an Bhulgáir, an Ríocht Aontaithe agus Éire. Ach tháinig méadú suntasach arís sna tarluithe in 2010 agus ba sa Bhulgáir a bhí formhór na gcásanna tuairiscithe (breis agus 30 000) san Eoraip, lena n-áirítear 21 bás.

Tháinig méadú suntasach ar líon na gcásanna leicní in 2009, go príomha mar gheall ar ráig náisiúnta sa Ríocht Aontaithe, a raibh baint aige le cohóirt nár vacsaíníodh ag baint aois ollscoile amach. Tháinig laghdú ar líon na gcásanna bruitíní deirge in 2009, rud a léirigh i bpáirt réiteach ráige san Iodáil in 2008, ach chomh maith leis sin léirigh an ilchineáltacht i gcórais faireachais agus tuairiscithe, lena n-áirítear rátanna an-íseal de dheimhniú saotharlainne, agus léirigh athruithe i sainmhíneithe cáis a úsáidtear le haghaidh tuairiscithe i roinnt tíortha.

Frithsheasmhacht in aghaidh ábhair fhrithmhiocróbaigh agus ionfhabhtuithe bainteach leis an gcúram sláinte

Bunaithe ar na sonraí ar fhrithsheasmhacht in aghaidh ábhair fhrithmhiocróbaigh a thuairiscigh 28 tír chuig EARS-NET in 2009, agus bunaithe ar thorthaí na n-anailísí treochta, lena n-áirítear sonraí LEFFÁF ó thíortha roimhe, léiríonn an suíomh san Eoraip ilchineálacht mhór ag brath ar an miocrorgánach, ar an ábhar frithmhiocróbaigh i gceist agus ar an réigiún geografach.

In 2009, ba iad na treochtaí is mó ábhar imní an tso-ghabhálacht *Escherichia coli* mór-laghdaitheach leithlisithe ó ionfhabhtuithe ionracha i leith gach oibreán frithmhiocróbach san áireamh san fhaireachas EARS-NET, seachas carbaipeineimí, chomh maith leis na céatadán arda frithsheasmhachta i leith ceifileaspóiríní, fluaracuineolón agus aimíni-ghliocóisídí den tríú glúin in *Klebsiella pneumoniae* ó ionfhabhtuithe ionracha. I leath na dtíortha tuairiscithe, ba é os cionn % an céatadán leithlisigh *K. pneumoniae* a bhí frithsheasmhach in aghaidh ildrugáí (comhfhrithsheasmhacht in aghaidh ceifileaspóiríní, fluaracuineolón agus aimíni-ghliocóisídí), agus thuairiscigh líon beag tíortha céatadán arda frithsheasmhachta in aghaidh carbaipeineimí.

Úsáideadh na hantaibheathaigh seo go forleathan i mórán tíortha mar gheall ar leitheadúlacht mhéadaitheach Enterobacteriaceae a thairgeann béite-lachtamáis le speictream leathnaithe (ESBL) agus mar thoradh air seo

tháinig chun cinn táirgeadh carbaípeineamáise (VIM, KPC agus NDM-1), go háirithe in *K. pneumoniae*. I níos ná leath de na tíortha tuairiscithe sna ceithre bliana caite, tháinig méadú suntasach ar fhrithsheasmhach i leith ceifileaspóiríní den tríú glúin in *E. coli*.

Cé gur cosúil go bhfuil cobhsú – nó fiú laghduithe – ag teacht i dtíortha áirithe de chuid na Eorpa ar chéatadán an *Staphylococcus aureus* meiticillinfhriotaíoch (MRSA) i measc leithliseach *Staphylococcus aureus*, tá an MRSA fós ina thosaíocht um shláinte an phobail, ós rud é go bhfuil cion an MRSA fós os cionn 25 % i níos mó ná trian amháin de na tíortha tuairiscithe.

Leanadh leis an léiriú ó shonraí tomhaltais ábhair fhrithmhíocróbaigh a thuairiscítear chuig ESAC go raibh ilchineálacht beagnach ceithre huairid idir tíortha maidir le húsáid antaibheathach i measc othar seachtrach curtha in iúl i ndáileoga sainithe laethúla in aghaidh an daonra. Bhí ilchineálacht mhór idir tíortha san úsáid choibhneasta de ranganna éagsúla ábhair fhrithmhíocróbaigh. Bhí peinicillíní fós ar an ngrúpa is minice úsáide frithmhíocróbaigh agus réimse aige de 29 % go 66 % de gach ábhar frithmhíocróbach a úsáidtear in othair sheachtracha. Ag brath ar an tír, ba chéatadán an-éagsúil maidir le húsáid ábhair fhrithmhíocróbaigh a bhí ranganna eile ábhair fhrithmhíocróbaigh (mar shampla ceifileaspóiríní, macrailídí, cuineolóin) i measc othar seachtrach.

Bailíodh sonraí trí chóras TESSy de chuid ECDC den chéad uair ó aistríodh an comhordú ar fhaireachas ar ionfhabhtuithe a bhaineann le cúram sláinte go ECDC in 2008. Chuir 17 dtír sonraí isteach le haghaidh ar a laghad ceann amháin de na comhpháirteanna faireachais HAI. Tháinig méadú de 9.6 % ar líon na n-idirghabhálacha máinliachta a bhí san áireamh san fhaireachas do 2009, agus méadú de 22.7 % ar líon na nAonad Dianchúram Cairdiach a ghlac páirt i gcomparáid le 2008.

Leanadh le treochtaí laghdaitheacha i leitheadúlacht ionfhabhtuithe ar shuíomh máinliachta tar éis próistéise cromáin in 2009. Sa dáileadh míocrorgánach a bhaineann le hionfhabhtuithe a fuarthas in aonaid dianchúraim chairdiach, léiríodh céatadán ard de leithlisigh Enterobacteriaceae den tríú glúin a bhí frithsheasmhach in aghaidh ceifileaspóiríní (go háirithe, *Klebsiella* spp. agus *Eintreabaictéar* spp.) Rinneadh tuairisciú níos minice in 2009 ar fhrithsheasmhach colistin in *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* agus *Stenotrophomonas maltophilia*.

Conclúidí

Mar gheall ar phaindéim 2009 agus 2010, ar a hiarmhairtí agus ar na measúnuithe ar an bhfreagra, ardaíodh roinnt ceisteanna maidir le hullmhachta agus le freagra a thabhairt ar thréithchineálacha nua víreasacha fliú a mbíonn tréithe anaithnide acu go bunúsach. Ceacht comhsheasmhach amháin atá le foghlaim ó na breithnithe ar eispéreas na hEorpa is ea an gá le láidriú a dhéanamh ar ghnáthfhaireachas ar an bhfliú séasúrach in ospidéal agus in aonaid dianchúraim i mórán Ballstát, agus ar a chomhordú ag leibhéal na hEorpa. Is féidir córais faireachais atá ag obair go maith a chur in oiriúint do shuíomhanna paindéime, ní féidir iad a fhorbairt go héasca ón tús arís i rith éigeandála um shláinte an phobail. Cé go bhfuil nádúr na gaolmhaireachta idir ceann amháin de na vacsaíní paindéimeacha fliú agus narcailéipse i measc páistí agus daoine fásta óga fós le fáil amach, is gá do mhonatóiriú éifeachtach ar chlúdach agus ar shábháilteacht vacsaíne agus fiosrú pras ar chomharthaí a bheith ina ndlúthchuid d'fhaireachas fliú agus d'fhaireachas cógas, rud a bhaineann chomh maith le monatóiriú a dhéanamh ar an taobh eile den scéal, éifeachtacht vacsaíne. An tosaíocht anois, áfach, is ea saintréithe an fhlíú nua sheasúraigh san Eoraip a chinntiú, lena n-áirítear monatóiriú a dhéanamh ar leibhéil traschurtha víreas frithsheasmhacha.

Is cosúil nach mbainfear amach roinnt spriocanna de chuid na hEorpa ach amháin más féidir le Ballstáit idirghabhálacha níos éifeachtaí a chur i bhfeidhm. Tá ráigeanna agus eipidéimí bruitíní níos minice agus níos forleithne ná mar a bhí roimhe – cuireann an eipidéim sa Bhulgáir in 2009 i gcuimhne cé chomh forleathan agus dian is a d'fhéadfadh a leithéid d'eipidéimí a bheith, agus bíonn mórán cásanna inseachanta ionfhabhtaithe agus báis ann. Tá eipidéimeolaíocht bruitíní agus bruitíní deirge ag meathlú seachas ag feabhsú, agus tá roinnt Ballstát ag streachailt le leibhéal imleora imdhíonta a bhaint amach nó a choinneáil. Cé go bhfuil meath mall fós ag teacht ar an ráta foriomlán fógraithe tuairiscithe eitinne, tá teorainn fós ar an dul chun cinn ar spriocanna maidir le deimhniú baictéareolaíoch agus cóireáil rathúil a bhaint amach do gach cás eitinne. Léiríonn ó pholaimiailíteas a theacht amach arís mar ráig sa Táidsíceastáin go bhfuiltear fós forairdeallacha faoi stádas saor ó pholaimiailíteas a choinneáil i Réigiún na hEorpa.

Tá sé fós ríthábhachtach aithint, fiosrú agus sainaitheantú a dhéanamh ar an bhfoinse is dealraithe de ghalair bhia-iompartha agus uisce-iompartha. Tá nóta sa tuarascáil seo ar ráigeanna náisiúnta agus idirnáisiúnta galair, idir chripteaspóiridiam agus noraivíreas, idir listéaróis agus VTEC, a mbíonn tionchar acu ar thíortha ar fud an Aontais. Mar gheall ar ráigeanna ilnáisiúnta *Salmonella* leagtar béim ar an ngá le tuilleadh comhordaithe a dhéanamh ar fhiosrú agus ar bearta rialaithe ar fud na mBallstát, ag leibhéal na hEorpa, agus idir eagraíochtaí agus líonraí daonna, tréidliachta agus sábháilteachta bia. Tá sampla an-mhaith de seo sa ráig in 2011 de *E. coli* enterohaemorrhagic lárnaithe i Sacsain na Gearmáine.

Is fadhb mhór do shláinte an phobail é teacht chun cinn frithsheasmhacht miocrób in aghaidh na antaibheathaigh a úsáidtear ina gcoinne, rud atá léirithe ag cásanna san AE de Enterobacteriaceae táirgthe carbaipineamáise meiteallai-béite-lachtamáisí (NDM-1), ag teacht chun cinn ó fho-ilchríoch na hIndia. Is gá do thíortha treisiú a dhéanamh ar a gclár um ordú oideas bunaithe ar fhianaise agus um bearta eile d'fhonn an brú a laghdú ar theacht chun cinn thréithchineálacha frithsheasmhacha baictéaracha. Is spreagadh é an dul chun cinn atá déanta i leith laghdú a dhéanamh ar leitheadúlacht ionfhabhtuithe meiticillinfhriotáíoch *Staphylococcus aureus* (MRSA) i roinnt tíortha, maidir lena féidir a bhaint amach trí straitéisí comhordaithe dá leithéid.

Is riosca fós do shláinte an phobail iad galair atá ag teacht amach i gcomhthéacs na hEorpa. Ní mór víreas na Níle Thiar a mheas mar eindéim i dtíortha in oirdheisceart an AE, agus tá tuairisciú á dhéanamh ar chásanna dúchasacha de ghalair a ceapadh roimhe seo (sa linn seo) a bheith iompórtáilte amháin – maláire, fiabhras deinge, chikungunya. Tá gá le faireachas comhordaithe agus feabhsaithe daonna, tréidliachta agus comhshaoil i ngach Ballstát a bhfuil riosca iontu i leith na ngalar seo, chomh maith le forbairt a dhéanamh ar fhrithbhearta éifeachtacha.

Meastar galair eile a bheith 'éiritheach' trí athruithe sna grúpaí atá buailte agus trí na modhanna tarchurtha. Tháinig antrasc chun cinn mar ghalar féideartha eipidéimeach i measc úsáideoirí drugaí infhéitheacha. Leantar leis an éabhlóidiú éagsúil d'eipidéimeolaíocht VEID i ngrúpaí éagsúla ar fud tíortha éagsúla.

Tá roinnt galar fós i mbaol gann-diagnóisithe agus gann-tuairiscithe, rud atá ag cur cor sna hiarrachtaí a n-ualach a thuiscint agus idirghabhálacha cuí um shláinte an phobail a fhorbairt. Áirítear leis seo galair sheadánacha buinní, ar nós giardiáise agus cripteaspóiriodóise, nach bhfuil seirbhísí diagnóisithe saotharlainne ar fáil dóibh go gnách trí roinnt Ballstát. Tá galair eile ann nach ndéanann roinnt Ballstát faireachas nó tuairisciú orthu fós. Áirítear leo seo roinnt galar atá freagrach as ualach suntasach ionfhabhtaithe, idir campalabaictéaróis agus triuch, agus gónairith agus maláire. Do ghalair eile agus do roinnt Ballstát, is dúshlán suntasach é cásanna a thuairisciú de réir cás-sainmhíne an AE.

Tábla A. Forléargas ar an treocht fhoriomlán le déanaí, ráta fógraithe an AE agus na príomh-aoisghrúpaí atá buailte, do ghalair theagmhálacha a ndéantar tuairisciú orthu chuig ECDC, 2009

Galar	Treocht ghinearálta 2006–2009	Ráta an AE um chásanna deimhnithe do 2009 (in aghaidh an 100 000)	Na príomh-aoisghrúpaí atá buailte (2009)
Ionfhabhtuithe sa chonair riospráide			
Fliú	↔	N/B	0–14
Fliú ainmhíoch	Sonraí neamhleora	0.0	Sonraí neamhleora
Galar na Léigiúnach (léigiúnalóis)	⟨ ⟩	1.0	45+
Eitinn	↓	9.1	25+
VEID, ionfhabhtuithe gnéas-tarchurtha agus ionfhabhtuithe víriseacha fuil-iompartha			
Ionfhabhtú Clamaidia	↑	185.1	15–24
Ionfhabhtú gónaratha	↔	9.7	15–34
Heipitíteas B	↓	1.2	15–64
Heipitíteas C	Sonraí neamhleora	8.2	25–64
VEID	↔	5.7	25+
SEIF	↓	1.0	40–49
Gallbholgach	↔	4.5	20–44
Galair a iompraítear i mbia agus in uisce agus zóinóisí			
Antrasc	N/B	<0.01	Sonraí neamhleora
Ispíneachas	↔	0.03	0–4, 25–64
Brúsallóis	↓	0.08	15+
Campalabaictéaróis	↔	53.1	0–4
Calar	N/B	<0.01	Sonraí neamhleora
Cripteaspóireadóis	⟨ ⟩	2.7	0–4
Eicineacocóis	↓	0.2	25+
<i>Escherichia coli</i> tairgthe tocsaine Vero/Shiga (VTEC/STEC)	⟨ ⟩	0.9	0–4
Gairdiáis	↔	5.6	0–4
Heipitíteas A	↔	3.4	0–24
Leiptisporóis	↓	0.1	15+
Listéaróis	↔	0.35	65+
Salmanóis	↓	23.6	0–4

Sigealóis	↔	1.6	0–44
Tocsaplasmóis chomhbheirthe	N/B	0.01	<1
Tricíneallóis	↔	0.15	5–64
Túlairéime	↔	0.18	45+
Fiabhras tíofóideach/paraitíofóideach	↔	0.3	0–44
Athraitheach ar Ghalar Creutzfeldt–Jakob (vCJD)	N/B	<0.01	Sonraí neamhleora
Iairsíonóis	↓	2.0	0–14
Galair ag teacht chun cinn agus veicteoir-iompartha			
Maláire	↔	0.9	25–44
Plá	N/B	0.0	N/B
Fiabhras Q	↑	0.6	45–64
Géarshiondróm trom riospráide (SARS)	N/B	0.0	N/B
Bolgach Dé	N/B	0.0	N/B
Ionfhabhtú le hantaivíreas	Sonraí neamhleora	0.7	25+
Fiabhras deinge	Sonraí neamhleora	0.1	15–64
Fiabhras Chikungunya	Méadú	0.02	25–64
Víreas na Níle Thiar	Méadú	<0.01	45+
Fiabhras buí	N/B	<0.01	N/B
Galair ar féidir a chosc le vacsaín			
Diftéire	Laghdú	<0.01	45+
Galar ionrach <i>Haemophilus influenzae</i>	↔	0.4	0–4, ≥65
Galar ionrach Meiningeacócúil	↔	0.9	0–4, 15–24
Galar ionrach níumacócúil	↓	4.4	0–4, ≥65
Bruitíneach	↔	0.8	0–24
Plucamas	Laghdú	3.2	15–24
Triuch	↔	4.9	0–24
Polaimiailíteas	N/B	0.0	N/B
Confadh	N/B	<0.01	Sonraí neamhleora
Bruitíneach Dhearg	↔	0.1	0–4, 15–24
Teiteanas	↓	0.02	65+

Frithsheasmhacht in aghaidh ábhair fhrithmhicróbáigh agus ionfhabhtuithe bainteach leis an gcúram sláinte			
Frithsheasmhacht in aghaidh ábhair fhrithmhicróbáigh	↑	N/B	N/B
Ionfhabhtuithe a bhaineann le cúram sláinte	↔	N/B	N/B

N/B: ní bhaineann – baint aige le galair an-neamhchoitianta gan aon chásanna breithnithe nó méid beag breithnithe.

Sonraí neamhleora – baineann le galair neamhchoitianta nach féidir a dtreocht a aithint go cruinn.