

Infecția cu virus West Nile

Ce este infecția cu virusul West Nile?

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

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

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

Incidenta infecției cu virusul West Nile

În România în anul 2022, în cadrul sistemului de supraveghere al infecției cu virus West Nile (VWN) au fost raportate 217 de cazuri suspecte de infecție cu virus West Nile, realizându-se o incidență de 0,27 ‰/0000 locuitori. Au fost înregistrate 5 decese cauzate de infecția cu virusul West Nile.

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

În Uniunea Europeană, în timpul sezonului de transmitere a virusului West Nile 2023, și începând cu 4 ianuarie 2024, au fost raportate 709 cazuri de infecție cu virusul West Nile dobândite la nivel local, inclusiv 67 de decese, de către nouă țări din uniune. Numărul de cazuri raportate este mai mic decât cel din 2022, dar numărul de regiuni afectate este cel mai ridicat de la vârful infecțiilor cu VWN din anul 2018, ceea ce indică o circulație geografică largă a virusului.

Care sunt simptomele infecției cu virusul West Nile?

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

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

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

- Prin manifestare de simptome severe (infecție neuroinvasivă) — Sindrom febril și meningită/meningoencefalită/encefalită cu lichid cefalohidial (LCR) clar

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

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

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

- Prin manifestare de simptome moderate — Sindrom febril

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

- febră;
- durere de cap;

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

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

- Prin lipsa simptomelor (infecție asimptomatică)

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

Factorii de risc sunt:

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

Cum se pune diagnosticul de infecție cu VWN?

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

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

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

- evidențierea răspunsului imun specific anti virus West Nile în ser, adică apariția de anticorpi specifici IgM împotriva WNV în ser — pentru cazul probabil;
- prezența a cel puțin unuia dintre următoarele criterii de laborator — pentru cazurile confirmate.
 - izolarea virusului West Nile din sânge sau LCR
 - detectarea acidului nucleic al virusului West Nile în sânge sau LCR
 - răspuns imun specific (Ig M) anti virus West Nile în LCR
 - titru crescut de IgM anti virus West Nile SI detectarea IgG anti virus West Nile în ser SI confirmarea prin neutralizare

Cum se tratează infecția cu VWN?

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

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

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

Cum putem preveni infectarea cu virusul West Nile?

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

Ce trebuie să știți despre țânțari?

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

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

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

Larvele de țânțari se găsesc:

- în apa acumulată în subsolurile blocurilor;
- în apa care nu se scurge din canalizarea înfundată;
- în bălțile care se formează în apropierea locuințelor din apa care curge din conductele sparte și din alte instalații neîntreținute;
- în apa de ploaie păstrată în butoaie sau în vase în curte;
- în apa acumulată în recipiente vechi aruncate la întâmplare în preajma locuințelor (cutii de conserve, cauciucuri de automobile, jucării etc);
- în apa din gropile și șanțurile de pe șantiere sau din locuri unde s-a lucrat la instalații.

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

Cum să eviți înțepăturile de țânțari?

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

Cum puteți împiedica țânțarii să se înmulțească în preajmă?

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