

Magdalena Rosińska

ZIMNICA W 2005 ROKU

Słowa kluczowe: zimnica (malaria), Polska, rok 2005

Key words: malaria, epidemiology, Poland, 2005

W roku 2005 zarejestrowano w Polsce 20 importowanych zachorowań na zimnicę (zapadalność 0,052 na 100 000), mniej o 9 niż w 2004 r. i o 6 niż wyniosła mediana za lata 1999-2003. Ogólnie pod koniec lat 90-tych rejestrowano co roku ponad 30 zawleceń malarii do Polski, natomiast w latach 2000-2005 ich liczba waha się pomiędzy 20 a 30 zachorowań. Trzy spośród zgłoszonych w 2005 roku zachorowań były to nawroty malarii wywołanej przez *Plasmodium vivax*, a pozostałych 17 to nowe zachorowania, których czynnikiem etiologicznym był *Plasmodium falciparum* (16 przypadków) i *Plasmodium vivax* (1). We wszystkich przypadkach rozpoznanie postawiono na podstawie badania parazytologicznego, w 3 przypadkach dodatkowo uzupełnionego badaniem PCR.

W trzech przypadkach przebieg kliniczny określono jako ciężki z powodu zespołu wykrzepiania śródnaczyniowego, niedokrwistości lub zaburzeń świadomości. W 2005 roku nie odnotowano zgonów z powodu malarii.

Wiek chorych mieścił się w granicach od 1 roku do 56 lat, najczęściej chorowały osoby pomiędzy 20-tym a 40-tym rokiem życia (11 osób). Odnotowano również jedno zachorowanie dziecka w wieku 1 rok, 1 osoby w grupie wieku 11-20 lat, 4 osób w wieku 41-50 lat i 3 osób powyżej 50 roku życia. Wśród chorych było 14 mężczyzn i 6 kobiet, spośród których dwie były w ciąży.

Podobnie do poprzednich lat wszystkie zgłoszone przypadki zimnicy zostały do Polski zawleczone. W tabeli I przedstawiono kraje, w których najprawdopodobniej doszło do zarażenia. Większość chorych przed zachorowaniem przebywała w Afryce (80%) w tym 6 w Nigerii, 2 osoby podróżowały do Brazylii, a po jednej do Laosu i na Papuę Nową Gwineę. *P. falciparum* był czynnikiem etiologicznym większości zachorowań zawleczonych z Afryki, natomiast 2 spośród chorych zarażonych *P. vivax* podali jako miejsce nabycia choroby Brazylię.

Najczęściej celem podróży były wycieczki turystyczne (5 osób) lub wizyty u rodziny (4 osoby), wyjazdy służbowe i tymczasowa praca w danym kraju (3 osoby), a także prowadzenie działalności misyjnej (2 osoby). W przypadku 5 osób, nie podano powodu wyjazdu. Nawrót malarii dotyczył jednego imigranta i jednego misjonarza.

Dla 12 spośród 17 przypadków nowych zachorowań podano informację na temat stosowania profilaktyki przeciwzimniczej. Stosowała ją więcej niż połowa chorych (7 osób), z których co najmniej 4 w sposób niewłaściwy. Nadal więc niezbędne jest propagowanie właściwej profilaktyki przeciwzimniczej wśród osób zamierzających wyjechać do krajów endemicznego występowania tej choroby, zgodnie z obowiązującymi zaleceniami.

Tabela 1. Importowane zachorowania na malarię w Polsce w 2005 r., wg kraju narażenia
 Table 1. Number of imported malaria cases in Poland in 2005 by country of exposure

Kontynent i kraj zarażenia		Liczba przypadków	Gatunek Plasmodium		Liczba zgonów
			<i>P.vivax</i>	<i>P.falciparum</i>	
Afryka	RAZEM	16	1	15	-
	Burkina Faso	1		1	-
	Czad	1		1	-
	Etiopia	1	1		-
	Ghana	1		1	-
	Kamerun	2		2	-
	Kenia	1		1	-
	Nigeria	6		6	-
	Senegal	1		1	-
	Wybrzeże Kości Słoniowej	1		1	-
	Zimbabwe	1		1	-
Ameryka Południowa	RAZEM	2	2	-	-
	Brazylia	2	2	-	-
Azja	RAZEM	1	-	1	-
	Laos	1	-	1	-
Australia i Oceania	RAZEM	1	1	-	-
	Papua Nowa Gwinea	1	1	-	-
RAZEM		20	4	16	

Zwraca uwagę względnie niska liczba zgłoszonych przypadków zimnicy. Przy wzrastającym ruchu turystycznym należałoby oczekiwać częstszych przypadków zawleczenia zimnicy do Polski. Można domniemywać, że wzrasta odsetek osób podróżujących, które stosują profilaktykę, ale niska liczba zarejestrowanych zachorowań prawdopodobnie świadczy również o niekompletnym ich zgłaszaniu.

M Rosińska

MALARIA IN POLAND IN 2005

SUMMARY

Twenty cases of malaria were reported in Poland in 2005. All of them were imported including 3 cases of relapse: 16 from Africa, 2 from South America, 1 from Asia and 1 from Oceania. In 16 cases *P. falciparum* etiology was confirmed and in 4 – *P. vivax*. Among the cases 14 were men and 6 were women. The youngest patient was 1 and the oldest 56, 11 of the patients were in the age group 21 to 40 years. Most commonly the reasons for travel were tourism or family visits (9 cases) and professional or missionary travel (5 cases). In 7 cases some kind of chemoprophylaxis was documented, including at least 4 for whom it was judged inappropriate. In other prophylaxis was not used (5 cases) or the information was missing. No malaria deaths were reported in Poland in 2005.

Adres autora:

Magdalena Rosińska
 Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny
 ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa