

Magdalena Rosińska

## ZIMNICA W POLSCE W 2007 ROKU

## MALARIA IN POLAND IN 2007

Zakład Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie

## STRESZCZENIE

W Polsce w 2007 r. zgłoszono 11 przypadków zimnicy, które zostały potwierdzone zgodnie z europejską definicją przypadku do celów nadzoru epidemiologicznego. Wszystkie przypadki zostały do Polski zawleczone z krajów endemicznego występowania zimnicy, w 82% z Afryki. Dwa z nich stanowiły nawrót choroby nabytej wcześniej. W 7 przypadkach rozpoznano inwazję *Plasmodium falciparum*, w dwóch – mieszaną, a w jednym – *P. vivax*. Większość chorych była w wieku 35 – 45 lat (8 osób). Odnotowano zachorowania 10 mężczyzn i 1 kobiety. W przypadku 5 osób podróż związana była z pracą zawodową, a cztery osoby podróżowały w celach turystycznych lub odwiedzały rodzinę. Chemioprophylaktykę podczas wyjazdu stosowało około połowy osób, dla których uzyskano taką informację. Przebieg kliniczny był ciężki w przypadku jednej osoby, która zmarła.

Biorąc pod uwagę niezmierniejący się ruch pomiędzy Polską a krajami endemicznymi oraz brak przesłanek co do szerszego stosowania chemioprophylaktyki, tendencja spadkowa zapadalności na malarię w Polsce w ciągu ostatnich kilku lat jest najprawdopodobniej związana z niekompletną zgłaszalnością tej choroby.

**Słowa kluczowe:** zimnica (malaria), Polska, rok 2007

W 2007 roku zarejestrowano w Polsce 11 importowanych zachorowań na zimnicę (zapadalność 0,029 na 100 000). W stosunku do 2006 r. było to o 8 zachorowań mniej, a w porównaniu do mediany za lata 2001-2005 o 16 zachorowań mniej. Rejestrowana zapadalność na zimnicę w Polsce od kilku lat wykazuje tendencję spadkową. Zgłoszone w 2007 r. zachorowania obejmują dwa przypadki nawrotu choroby nabytej wcześniej i 9 nowych zachorowań. We wszystkich przypadkach badaniem rozstrzygającym o rozpoznaniu było badanie parazytologiczne krwi obwodowej.

W większości zachorowań ustalono etiologię *Plasmodium falciparum* (7 przypadków), w dwóch przypadkach zakażenie mieszane (*P. vivax* i *ovale* oraz *P. vivax* i *falciparum*), a w jednym - *Plasmodium vivax*.

## ABSTRACT

In Poland in 2007 there were 11 malaria cases confirmed according to the European Union cases definition reported through the routine surveillance system. All of them were imported, 82% from Africa, including 2 cases of relapse. Invasion with *Plasmodium falciparum* was diagnosed in 7 cases, mixed invasion in 2 cases and *P. vivax* - in one case.

The majority of cases were in the age group 35-45 (8 cases) and were males (10 cases). Common reasons for travel to endemic countries were work-related (5 cases) and tourism or family visits (4 cases). Approximately half of the cases for whom the information was available used malaria chemoprophylaxis during their travel. Clinical course was severe in one case of *P. falciparum* malaria and the person died of the disease.

The decreasing trend in malaria incidence in Poland is likely related to incomplete reporting as tourist and professional travel to endemic areas has not decreased and there is no indication of wider use of chemoprophylaxis.

**Key words:** malaria, epidemiology, Poland, 2007

W jednym przypadku nie ustalono rodzaju zarodźca. Przebieg większości zachorowań określono jako średnio-ciężki. Jedna osoba zmarła w wyniku powikłań krwotocznych malarii o ciężkim przebiegu.

Wiek chorych wahał się od 29 do 60 lat, 8 na 11 osób (73%) zachorowało w wieku 35 – 45 lat. Odnotowano zachorowania 10 mężczyzn i jednej kobiety.

W tabeli I przedstawiono kraje, z których zostały zawleczone zachorowania na malarię w 2007 r. Podobnie jak w latach ubiegłych dominowały zachorowania zawleczone z krajów afrykańskich, które w roku 2007 stanowiły 82% wszystkich przypadków. Z poszczególnych krajów wystąpiły jedynie pojedyncze zawleczenia. Dla porównania spośród krajów afrykańskich, z których

Tabela 1. Importowane zachorowania na malarię w Polsce w 2007 r., wg kraju narażenia i gatunku *Plasmodium*  
 Table 1. Number of imported malaria cases in Poland in 2007 by country of exposure and species of *Plasmodium*

Kontynent i kraj zarażenia	Liczba przypadków	Gatunek <i>Plasmodium</i>			Liczba zgonów
		<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	inwazja mieszana	
<b>Afryka</b> <b>RAZEM</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Angola	1	-	1	-	-
Gabon	1	-	-	1	-
Mali	1	-	1	-	-
Mozambik	1	-	1	-	-
Mozambik, Tanzania, Kenia	1	-	1	-	1
Sudan	1	-	1	-	-
Wybrzeże Kości Słoniowej	1	-	1	-	-
Nieustalone	1	-	1	-	-
<b>Azja</b> <b>RAZEM</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Indie	1	1	-	-	-
<b>OGÓŁEM</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

zawlekano zimnicę w latach 2003 – 2007, najczęściej wymieniane były Nigeria (23%) i Kamerun (11%).

Prawie połowa chorych (5 osób) zaraziła się malarią podczas wyjazdów związanych z pracą zawodową, w tym jedna osoba w trakcie pracy misyjnej. W dalszej kolejności znalazły się osoby podróżujące w celach turystycznych lub imigranci odwiedzający kraje pochodzenia (łącznie 4 osoby). W ostatnich latach obserwuje się zmniejszenie odsetka zachorowań misjonarzy na korzyść osób podróżujących w celach turystycznych lub odbywających podróże służbowe w rejonie endemicznego występowania zimnicy. Zwraca uwagę fakt, że 4 spośród 11 zachorowań wystąpiły wśród lekarzy.

Informacje na temat stosowania profilaktyki przeciwzimmniczej zostały pozyskane przez przeprowadzających dochodzenie epidemiologiczne jedynie w 5 przypadkach. Profilaktykę stosowały 3 osoby, w tym dwie zgodnie z zaleceniami. W latach 2003 – 2007 około połowy zachorowań (od 26% do 66% w kolejnych latach) dotyczyło osób, które przyjmowały wcześniej chemioprophilaktykę, choć duża część z nich w sposób odbiegający od zalecanego.

Zwraca uwagę, że chemioprophilaktyki nie stosują osoby wyjeżdżające na krótkie wyjazdy turystyczne lub służbowe. Nadal więc niezbędne jest propagowanie właściwej profilaktyki przeciwzimmniczej wśród osób zamierzających wyjechać do krajów endemicznego występowania tej choroby, zgodnie z obowiązującymi zaleceniami.

W porównaniu do końca lat 90. liczba zgłoszonych zachorowań na zimnicę jest znacznie niższa. Przy utrzymującym się lub nawet w przypadku niektórych krajów wzrastającym ruchu turystycznym należałoby oczekiwać częstszych przypadków zawleczenia zimnicy do Polski. Można domniemywać, że wzrasta odsetek osób podróżujących, które stosują profilaktykę, ale wówczas należałoby spodziewać się wzrostu odsetka osób, które stosowały profilaktykę również wśród zachorowań. Niska liczba zarejestrowanych zachorowań prawdopodobnie świadczy niestety o niekompletnym ich zgłaszaniu. Pod koniec 2007 r. Zakład Epidemiologii zwrócił się do Państwowej Inspekcji Sanitarnej o wdrożenie elementów czynnego nadzoru epidemiologicznego w laboratoriach parazytologicznych zajmujących się diagnostyką zimnicy oraz w jednostkach specjalistycznych, gdzie hospitalizowani są chorzy na tę chorobę.

Otrzymano: 18.05.2009 r.

Zakwalifikowano do druku: 19.05.2009 r.

#### Adres do korespondencji:

Dr n. med. Magdalena Rosińska  
 Zakład Epidemiologii,  
 Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego  
 - Państwowy Zakład Higieny  
 ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa  
 tel. (022) 5421-206  
 email: mrosinska@pzh.gov.pl