

Sylwia Kamińska, Małgorzata Sadkowska-Todys

JERSINIOZA W POLSCE W 2012 ROKU

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

STRESZCZENIE

CEL. Celem pracy jest przedstawienie sytuacji epidemiologicznej jersiniozy jelitowej i pozajelitowej w Polsce w 2012 roku i porównanie jej z latami wcześniejszymi.

MATERIAŁ I METODY. Ocenę przeprowadzono na podstawie wyników analizy danych z corocznych biuletynów „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce” za lata 2007-2012 (MP Czarkowski i in., PZH i GIS), wywiadów o indywidualnych zachorowaniach na jersiniozy, nadesłanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne z terenu całego kraju oraz danych o zgonach z Departamentu Badań Demograficznych Głównego Urzędu Statystycznego.

WYNIKI. W 2012 roku odnotowano w Polsce 231 przypadków zachorowań na jersiniozy, zapadalność 0,6 na 100 000 mieszkańców. Zgłoszono 201 przypadków jersiniozy jelitowej i 30 jersiniozy pozajelitowej. Hospitalizowanych było 61,9% chorych. Nie odnotowano zgonów, których przyczyną było zakażenie pałeczkami *Yersinia*. W jersiniozie jelitowej występowały najczęściej: biegunka (93%), gorączka (70%), bóle brzucha (44%) oraz wymioty (24%). Najwięcej - 145 przypadków jersiniozy jelitowej wystąpiło wśród dzieci w grupie wieku 0-4 lat (ok. 72% ogółu zachorowań). Zakażeń pozajelitowych pałeczkami *Yersinia* było więcej niż w 2011 r. (19 przypadków), a najczęstszym ich objawem były dolegliwości ze strony układu kostno-stawowego, które odnotowano u 90% chorych. Podobnie jak w 2011r. najwięcej przypadków jersiniozy zarejestrowano w województwie mazowieckim (103 przypadki), a żadnego przypadku w województwie świętokrzyskim. Typ serologiczny izolowanych pałeczek *Yersinia enterocolitica* określono w 120 zachorowaniach (52%). Były to serotypy: O3 (96,7%), O8 (2,5%) oraz O9 (niecały 1%). W 2012r. wystąpiły 2 rodzinne ogniska zachorowań wywołane przez pałeczki *Yersinia enterocolitica*. W porównaniu do lat ubiegłych liczba zachorowań wywołanych serotypem O8 znacząco spadła - z 55 przypadków w 2011r. do 3 przypadków w 2012r.

WNIOSKI. Wysoki odsetek (48%) nieokreślonych typów serologicznych pałeczek *Yersinia* izolowanych od pacjentów, świadczy o rzadkim zleceniu przez lekarzy serotypowania szczepów, w ramach rutynowego postępowania diagnostycznego. Utrzymujące się od lat zgłaszanie przypadków jersiniozy pozajelitowej jedynie z określonych województw świadczy prawdopodobnie o niedorejestrowaniu faktycznej liczby przypadków tej jednostki chorobowej w Polsce.

Słowa kluczowe: jersiniozy, epidemiologia, Polska, rok 2012

W Polsce w 2012 roku zarejestrowano łącznie 10 054 przypadki bakteryjnych zatruc/zakażeń pokarmowych (A02.0-A05), a zapadalność wyniosła 26,1 na 100 000 mieszkańców. Pomimo, iż zakażenia pałeczkami *Yersinia* stanowią jedynie około 2% tych zachorowań, to są z punktu widzenia zagrożenia epidemicznego istotnym czynnikiem etiologicznym zachorowań przebiegających z objawami nieżyty żołądkowo-jelitowego.

Celem pracy jest ocena sytuacji epidemiologicznej jersiniozy jelitowej i pozajelitowej w Polsce w 2012 roku na tle poprzednich lat.

MATERIAŁ I METODY

Ocenę przeprowadzono na podstawie wyników analizy danych z corocznych biuletynów „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce” za lata 2007-2012 (MP Czarkowski i in., PZH i GIS), wywiadów o indywidualnych zachorowaniach na jersiniozy, nadesłanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne z terenu całego kraju oraz danych pochodzących z Departamentu Badań Demograficznych Głównego Urzędu Statystycznego. W Polsce kwalifikacja zachorowań wywołanych pałeczkami

Yersinia odbywa się na podstawie obowiązującej w Unii Europejskiej definicji przypadku jersiniozy jelitowej i stworzonej na potrzeby nadzoru epidemiologicznego w kraju definicji jersiniozy pozajelitowej (definicje dostępne na stronie www.pzh.gov.pl w zakładce *Meldunki epidemiologiczne*). Opis sytuacji epidemiologicznej jersiniozy w Polsce w 2012 roku obejmuje informację o liczbie zachorowań, ich rozkładzie w grupach wieku, rozmieszczeniu geograficznym na terenie kraju izolowanych serotypach pałeczek *Yersinia* i objawach klinicznych zachorowań.

WYNIKI

W 2012 roku w Polsce zarejestrowano ogółem 231 przypadków zachorowań na jersiniozy, a zapadalność wyniosła 0,6 na 100 tys. mieszkańców (Tab. I Jersinioza w Polsce w latach 2007-2012. Liczba zachorowań, zapadalność na 100 000 mieszkańców i hospitalizacja (liczba i odsetek) w latach 2010-2012).

Liczba zachorowań była niewiele mniejsza niż w roku 2011 (257 – przypadków, 0,67 zapadalność/100 tys.), a liczby zachorowań rejestrowane na przestrzeni ostatnich kilku lat wskazują, że obecnie sytuacja epidemiologiczna tej choroby jest ustabilizowana (Tab. I).

Ogólny odsetek hospitalizacji z powodu jersiniozy w 2012 roku – 61,9 % był najniższy w porównaniu do ostatnich pięciu lat. Pomimo to, nadal utrzymuje się na dość wysokim poziomie (Tab. I). Hospitalizowano wszystkich chorych w wieku powyżej 60 r.ż., 96% chorych w wieku 10-19 lat oraz 70% chorych w wieku 20-59 lat. Sytuację taką może tłumaczyć fakt, iż starsze dzieci oraz osoby dorosłe są diagnozowane dopiero w przypadku cięższego przebiegu choroby, gdy trafiają do szpitala. W roku 2012 odnotowano znamieny spadek hospitalizacji dzieci w wieku 0-4 lata w porównaniu do lat ubiegłych (2011 r. – 76%, 2012 r. – 52%).

Kryteria definicji przypadku spełniło ogółem: 201 chorych na jersiniozy jelitowe (wszystkie potwierdzone) oraz 30 chorych na jersiniozy pozajelitowe, w tym 4 zakwalifikowano jako przypadki potwierdzone, a 26 – jako prawdopodobne. W jersiniozie pozajelitowej jest to sytuacja odmienna niż w roku 2011, kiedy to liczba przypadków potwierdzonych i prawdopodobnych wyniosła odpowiednio: 17 (89,5%) i 2 (10,5%). (Tab. II Jersinioza w Polsce w latach 2011-2012 wg województw. Liczba potwierdzonych i prawdopodobnych przypadków oraz zapadalność na 100 000 mieszkańców).

W 2012 roku wg danych z Departamentu Badań Demograficznych GUS nie odnotowano zgonów, których wyjściową przyczyną było zachorowanie spowodowane pałeczkami *Yersinia enterocolitica* lub *Yersinia pseudotuberculosis*. Takich informacji nie podano również

w wywiadach jednostkowych nadesłanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne.

Zachorowania na jersiniozę jelitową zarejestrowano w 14 województwach. Najwyższą zapadalność na jersiniozy zarejestrowano podobnie jak roku ubiegłym w województwie mazowieckim (1,93/100 tys.) i była ona ponad 3-krotnie wyższa od zapadalności na jersiniozy w 2012 roku ogółem w Polsce. Liczba zgłoszonych zachorowań w tym województwie (103 przypadki) stanowiła ponad połowę (51,2%) wszystkich zachorowań w Polsce odnotowanych w opisywanym roku. Jest to wyraźny wzrost w stosunku do liczby jersinioz zgłoszonych z tego województwa w ciągu ostatnich pięciu lat (mediana za lata 2008-2012 – 48 przypadków). Zapadalność na jersiniozy jelitowe odnotowana w województwie kujawsko-pomorskim (0,67/100 tys.), pomimo drugiego w kolejności miejsca w kraju co do liczby przypadków, jest dwukrotnie niższa od odnotowanej w 2011 roku (1,38/100 tys.). Najwyższy, bo prawie 5-krotny spadek zapadalności na tę postać jersiniozy, w porównaniu do ubiegłego roku, zarejestrowano w województwie zachodnio-pomorskim. W dwóch województwach, tj. opolskim i świętokrzyskim w 2012 roku nie odnotowano żadnego przypadku jersiniozy jelitowej. (Tab. II).

Zachorowania na jersiniozę pozajelitową zgłoszono w 10 województwach. Najwięcej przypadków, podobnie jak w roku ubiegłym wykazano w województwie lubelskim – 14, co stanowi blisko połowę wszystkich zgłoszonych zachorowań na tę postać jersiniozy w kraju w 2012 roku. Ponadto, wzrosła liczba przypadków jersiniozy pozajelitowej w porównaniu do roku 2011 w województwie wielkopolskim - zgłoszono 6 przypadków (Tab. II). W obydwu województwach liczba zgłoszonych zachorowań pozajelitowych była większa w porównaniu do liczby zgłoszonych przypadków jersiniozy jelitowej. Sytuacja ta może wskazywać na brak rozpoznawania i/lub zgłaszania postaci jelitowej jersiniozy w tych województwach. W pozostałych województwach zarejestrowano po jednym lub dwa przypadki zakażeń pozajelitowych pałeczkami *Yersinia*.

Na jersiniozę jelitową chorowały przede wszystkim dzieci w grupie wieku 0-4 lata (72%), i był to prawie 5-procentowy wzrost zachorowań w porównaniu do roku 2011. Postać pozajelitowa jersiniozy występowała głównie u osób w grupie wieku 10-19 lat (6 osób) i powyżej 40 r.ż. (łącznie 19 przypadków). Ponadto, trzy zachorowania zarejestrowano również wśród dzieci poniżej 10 r.ż., u wszystkich zgłoszono postać stawową jersiniozy (Tab. III Przypadki jersiniozy w Polsce w 2012 r. wg wieku i płci). Istotne różnice w zapadalności na postać jelitową jersiniozy stwierdzono wśród chłopców i dziewcząt w wieku 0 i 2 lata. W pierwszej grupie częściej chorowali chłopcy niż dziewczęta, a zapadalność na 100 tys. wyniosła dla nich odpowiednio:

15,7 i 8,35. Wśród dwulatków stwierdzono większą zapadalność dziewcząt, wyniosła ona 11,67/100 tys. (por. wśród chłopców 5,54/100 tys.). Nie stwierdza się istotnych różnic w zapadalności na pozajelitową postać jersiniozy wśród kobiet i mężczyzn w zależności od wieku.

Wśród objawów, jakie zgłaszali chorzy na jelitową postać jersiniozy, dominowała biegunka – 187 przypadków (93%), u 10% chorych z domieszką krwi oraz wysoka gorączka (70%). Ponadto, zachorowaniom towarzyszył ból brzucha oraz wymioty, które wystąpiły odpowiednio u 43,8% oraz 23,9% chorych osób.

Wśród wszystkich zgłoszonych w 2012 roku przypadków jersiniozy pozajelitowej dominowała postać stawowa – 27 (90%) zachorowań. Wystąpiły ponadto pojedyncze zachorowania na rumień guzowaty, posocznicę oraz infekcja rany pooperacyjnej w przebiegu zakażenia pałeczkami *Yersinia*.

Typ serologiczny izolowanych pałeczek *Yersinia* w 2012 roku w Polsce został określony w 120 przypadkach (52% wszystkich wyizolowanych szczepów), co stanowi ponad 12% wzrost w porównaniu do roku ubiegłego (39,7%). Odsetek szczepów, w których nie ustalono serotypu różni się w poszczególnych województwach. Najwięcej, bo aż dla ponad 90% szczepów ustalono typ serologiczny w województwie mazowieckim, co stanowi ponad 30% wzrost w porównaniu do roku ubiegłego. Niewiele w ponad połowie szczepów typ serologiczny pałeczek *Yersinia* został określony w województwie łódzkim. Województwami, w których pomimo zgłaszania co roku ponad 10 przypadków jersiniozy, nie określa się serotypu izolowanych szczepów są województwa: kujawsko-pomorskie, lubelskie oraz śląskie.

W porównaniu do roku 2011 proporcje występowania określonych grup serologicznych izolowanych pałeczek *Yersinia* uległy znaczącej zmianie. Dominujący w ubiegłym roku typ O8 ustąpił w 2012 roku miejsca zakażeniom serotypem O3, które stanowiły 96,7% wszystkich szczepów z określonym serotypem, i za wyjątkiem dwóch, dotyczyły postaci jelitowej jersiniozy. Najwięcej było ich w województwie mazowieckim – 75,8%. Zakażenia serotypem O8 stanowiły w analizowanym roku jedynie 2,5% przypadków, w których określono typ serologiczny *Yersinia*, wszystkie dotyczyły zakażeń jelitowych. Wystąpiły one w województwie mazowieckim – 2 przypadki oraz śląskim – 1 przypadek, w miesiącach: marcu, lipcu i listopadzie. W przypadku jednego pacjenta wyizolowano szczep *Yersinia* grupy serologicznej O9. (Tab. IV Typy serologiczne pałeczek *Yersinia* wyizolowanych od pacjentów w Polsce w 2012 r. z podziałem na jersiniozę jelitową i pozajelitową).

Wśród zachorowań, które wymagały hospitalizacji, największy odsetek stanowiły przypadki o niezna-

nym typie serologicznym pałeczek *Yersinia* (62,2%), a następnie zachorowania wywołane serotypem O3 (36,4%). Hospitalizacja dotyczyła także jednego przypadku zakażenia serotypem O8 i O9.

W 2012 roku zachorowania występowały równomiernie na przestrzeni roku, z niewielkim jedynie wzrostem obserwowanym w pojedynczych miesiącach pierwszego półrocza i w ostatnim kwartale roku (Fig. 1 *Yersinia enterocolitica* w Polsce. Sezonowość zachorowań). Brak różnic w występowaniu zachorowań zależnie od sezonu, co obserwowano w ostatnich latach, jest związany przede wszystkim z małą liczbą zgłoszonych zachorowań spowodowanymi serotypem O8 w bieżącym roku.

U dzieci w wieku do 4 r.ż. przeważały zachorowania wywołane serotypem O3 (64,4% przypadków), z których ponad połowa wymagała hospitalizacji. Ponadto, serotyp O3 izolowano od chorych w wieku 5-9 lat (28,6% przypadków), 10-19 lat (30,8% przypadków) oraz w pojedynczych przypadkach w pozostałych grupach wieku. Zakażenia wywołane serotypem O8 wystąpiły u dwojga dzieci w wieku do 4 r.ż., oraz u osoby powyżej 60 r.ż.

W 2012 roku odnotowano 2 ogniska spowodowane pałeczkami *Yersinia* serotyp O3. Były to czteroosobowe ognisko rodzinne zgłoszone z terenu województwa mazowieckiego. Wśród chorych były jedynie dzieci w wieku 0-14 lat, jedno wymagało hospitalizacji. Podobnie jak w większości małych ognisk rodzinnych, w obydwu przypadkach nie udało się ustalić nośnika zakażenia.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

1. W 2012 r. w Polsce zgłoszono 231 zachorowań na jersiniozę – w tym 201 przypadków jersiniozy jelitowej i 30 przypadków jersiniozy pozajelitowej.
2. Wystąpienie małej liczby zachorowań wywołanych serotypem O8 w porównaniu do obserwowanego na przestrzeni minionych lat wzrostu udziału tego typu serologicznego w zachorowaniach na jersiniozę w Polsce jest w chwili obecnej trudne do interpretacji i wymaga obserwacji sytuacji epidemiologicznej zakażeń tym serotypem w najbliższych latach.
3. Brak wyraźnej sezonowości zachorowań na jersiniozę w 2012 roku może być związany z niewielką liczbą zakażeń serotypem O8 w roku 2012. W poprzednich latach wyraźna sezonowość zachorowań na jersiniozę, przypadająca na kwiecień-maj, była związana z występowaniem serotypu O8.
4. Duży odsetek (48%) nieokreślonych typów serologicznych pałeczek *Yersinia* izolowanych od pacjentów świadczy o sporadycznym zleceniu przez lekarzy wykonywania w rutynowej diagnostyce laboratoryjnej serotypowania szczepów.

5. Utrzymująca się od lat zgłaszalność przypadków jersiniozy pozajelitowej jedynie z określonych województw sugeruje, iż zachorowania te są ogółem w Polsce niedorejestrowane.

Otrzymano: 27.03.2014r.

Zaakceptowano do druku: 3.04.2014r.

Adres do korespondencji:

Dr Małgorzata Sadkowska-Todys

Zakład Epidemiologii

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego

- Państwowy Zakład Higieny

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

tel. 22 54-21-204