

EVROPSKA MREŽA ZA SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI (Basic Surveillance Network - BSN)

V letu 2000 je bila med projekti, ki jih financira Evropska komisija, ustanovljena internetna mreža za spremljanje nalezljivih bolezni - **Basic Surveillance Network (BSN)**. Projekt je bil poverjen Švedskemu inštitutu za spremljanje nalezljivih bolezni v Stockholmu.

Osnovni namen BSN je vzpostaviti standarden, pasiven in pravočasen sistem odkrivanja in spremljanja incidenčnih trendov nalezljivih bolezni v Evropi ter omogočiti strokovni in laični javnosti hiter dostop do informacij.

Pred ustanovitvijo evropske mreže BSN ni bilo možno na enem mestu najti zbranih podatkov o obstoječih nacionalnih sistemih spremljanja nalezljivih bolezni. V evropskih mrežah za spremljanje specifičnih diagnoz nalezljivih bolezni, ki so pričele delovati veliko prej kot BSN, nekatere bolezni sploh niso bile zajete, oz. zbrani podatki niso prikazovali dejanskega stanja bolezni na posameznih geografskih področjih.

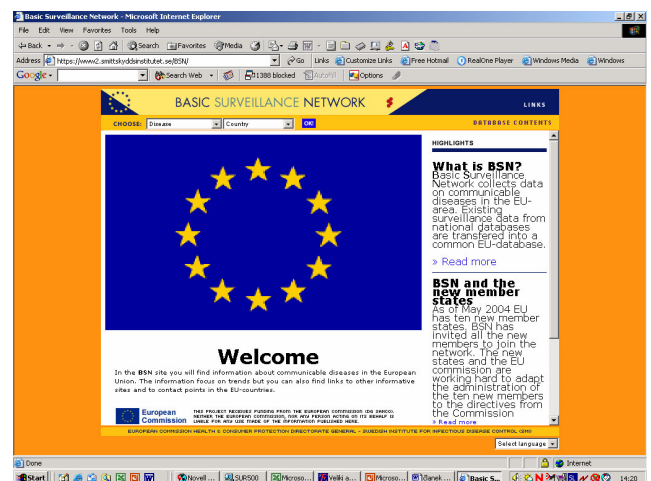
Nabor podatkov za prijavljen primer bolezni zajema osnovne podatke kot so identifikacijska številka primera, datum pojava bolezni, datum prijave lokalnim oblastem, starost, spol in klasifikacija primera nalezljive bolezni kot možnega, verjetnega ali potrjenega. Poleg teh pa še kratek nabor specifičnih podatkov kot so kraj okužbe, izvor okužbe in cepilni status zbolelega. Klasifikacija bolezni se določa v skladu z definicijami nalezljivih bolezni, ki so dosegljive tudi na spletnem naslovu http://europa.eu.int/eur-lex/pri/en/oj/dat/2002/1_086/1_8620020403en0440062.pdf, slovenski prevodi pa na <http://cvi-d.cvi.sigov.si:8080/zak/idc4/prevodi.nsf>.

Baza mreže BSN, ki se hrani na strežniku Švedskega inštituta za spremljanje nalezljivih bolezni v Stockholmu, se nadgrajuje mesečno.

Vsem nacionalnim inštitutom za javno zdravje ali nalezljive bolezni, ki pošiljajo podatke v BSN, je omogočen dostop do interne spletne strani z geslom, kjer so poslani podatki zbrani in prikazani tudi v grafični in tabelarni obliki.

Za strokovno in laično javnost je dostop do podatkov na naslovu <http://www.eubsn.org/BSN/>, vendar so trenutno predstavljeni le podatki za 10 začetnih diagnoz, ki so bile

zajete v pilotu. V kratkem bodo na spletu dostopni tudi podatki za ostale diagnoze.



ZBIranJE PODATKOV, PRIMERJAVA IN ANALIZE

Center za nalezljive bolezni na Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije, tako kot ostali inštituti držav EU, pošilja iz nacionalne baze po elektronski pošti, do 18. v mesecu za pretekli mesec, podatke na sedež BSN. Preden se podatki objavijo na interni spletni stani, se preveri njihova kakovost. Ob tem se odkrije in odpravi morebitne nejasnosti in napake. Podatki so najprej objavljeni na interni spletni strani za vsako državo posebej, kjer sodelujoči lahko ponovno preverimo vsebino in istovetnost poslanih podatkov. V 1. tednu naslednjega meseca pa se podatki naložijo v skupno bazo BSN in postanejo dosegljivi za vse sodelujoče in javnost.

Za boljše interpretacijo podatkov ima vsaka država možnost dodati strokovne komentarje k tabelam in grafom, ki prikazujejo njene podatke.

Po vstopu v EU je bila Slovenija skupaj z ostalimi novimi članicami (Estonija, Latvija, Litva, Madžarska, Češka, Slovaška, Poljska, Malta in Ciper) povabljen k sodelovanju pri projektu BSN. V oktobru 2004 sva se predstavnici IVZ RS udeležili skupnega sestanka v Stockholmu, kjer so bili predstavljeni nacionalni sistemi spremljanja nalezljivih bolezni v novih članicah EU. Večina držav ni pričakovala težav pri prenosu podatkov,

saj vseh 10 nacionalnih sistemov spremljanja nalezljivih boleznih podpirajo računalniški sistemi. Poleg tega je v seznamih nalezljivih boleznih, ki jih je potrebno v teh državah prijaviti, zajetih tudi tistih 40+ diagnoz, za katere bo potrebna mesečna prijava v mrežo BSN. Na srečanju je bilo dogovorjeno, da se v bazo BSN posreduje tudi podatke za pretekla leta (zaželeno je od 1995 naprej), v kolikor posamezni sistemi to dopuščajo, oz. ali taki podatki v računalniški obliki obstajajo. V Sloveniji imamo računalniško podprt sistem od leta 1989, iz katerega je mogoče dobiti želene podatke za vsa leta.

Zakon o nalezljivih boleznih (Ur.l.RS št.69/95) zajema vseh 40+ bolezni, ki jih je skladno z zakonodajo EU, potrebno prijaviti.

V Sloveniji smo z januarjem 2005 pričeli z rednim mesečnim poročanjem v mrežo BSN. Do sedaj poslani podatki niso zajemali podatkov o spolno prenosljivih boleznih in tuberkulozi, saj se ti podatki vodijo v drugih bazah, kot ostale nalezljive bolezni. Z rednim pošiljanjem podatkov o spolno prenosljivih boleznih smo pričeli z mesecem septembrom 2005, podatke o tuberkulozi nam bo posredoval Inštitut za pljučne bolezni Golnik.

Prednost spremljanja nalezljivih boleznih na evropski ravni je dostopnost mesečno nadgrajevanih podatkov o obolevanju zaradi več kot 40-tih nalezljivih boleznih. Ob tem so v relativno kratkem času dostopni standardizirani podatki o pojavnosti nalezljivih boleznih v državah EU tako strokovni, kot laični javnosti.

Namen mreže BSN ni najti odgovore na strokovno zahtevnejša vprašanja. Vendar je mreža BSN lahko dobra osnova za nadaljnje raziskovalno in analitično delo strokovnjakov, saj jim ponuja primerljive podatke iz drugih držav EU, kar ni mogoče najti na drugih spletnih straneh, kjer običajno obravnavajo le eno diagnozo ali pa eno skupino obolenj.

Kot z vsemi mrežami se tudi tukaj pojavljajo svojevrstne težave. Ob primerjavi incidenc nalezljivih boleznih v

posameznih državah, se vzporedno pokažejo ovire zaradi različnih definicij nalezljivih boleznih, ki so v uporabi in drugih dejavnikov, ki lahko vplivajo na prijavo nalezljivih boleznih. Sama uporaba enotnih definicij nalezljivih boleznih, ki so objavljene v odločbi 2002/253/EC (19.3.2002) in aneksu k odločbi 2003/534/EC (17.7.2003), bi odpravila le del težav, saj po različnih državah lahko navade ljudi, kot je pogostost iskanja zdravniške pomoči, različne metode diagnostike v uporabi in delež zdravnikov, ki redno prijavijo nalezljive bolezni, odločilno vplivajo na realno sliko pogostosti pojavljanja neke bolezni v populaciji.

Namen BSN mreže je torej vzpostaviti enotne standarde in **primerljivost** zbranih podatkov iz vseh držav EU.

V novo ustanovljenem Evropskem centru za spremljanje boleznih (ECDC – European Centre for Disease Control <http://www.ecdc.eu.int/>), ki ima prav tako sedež v Stockholmu, pa skupina strokovnjakov pripravlja zakonsko in strokovno podlago za bodočo integracijo BSN mreže v dolgoročno strateško nalogo spremljanja nalezljivih boleznih v državah EU.

Do tedaj BSN mreža ostaja izhodišče za strokovno sodelovanje, izmenjavo podatkov in idej med državami EU za področja nalezljivih boleznih.

Pripravila:
Lilijana Pahor

Reference:

1. <https://www.eubsn.org/BSN/>
2. Disease Surveillance Report of HPSC Ireland, June 2005
3. Center za nalezljive bolezni IVZ, Ljubljana

PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V NOVEMBRU 2005

V novembru 2005 je bilo v Sloveniji prijavljenih 3815 primerov nalezljivih boleznih, kar je za 340 primerov več kot v mesecu oktobru 2005 in 56 prijav manj kot v novembru 2004. V število prijavljenih primerov niso zajete spolno prenosljive bolezni (razen hepatitisa), AIDS in tuberkuloza. Novembra je bila stopnja obolevnosti 191 na 100.000 prebivalcev.

V novembru 2005 je bilo prijavljenih 9 smrti zaradi nalezljivih boleznih. Šest oseb je umrlo zaradi nedoločene pljučnice, dve osebi zaradi sepse ter ena oseba zaradi pnevmokoknega meningitisa. Med umrlimi je bil najmlajši 47-letni moški, ki je umrl zaradi posledic pnevmokoknega meningitisa.

V opazovanem mesecu je bilo prijavljenih 5 izbruhov nalezljivih boleznih.

Iz **Zavoda za zdravstveno varstvo Celje** so poročali o izbruhu virusnega enteritisa pri osnovnošolskih otrocih. Zbolelo je 48 otrok iste šole. Povzročitelj še ni bil ugotovljen. Iz te regije poročajo še o enem izbruhu med udeleženci skupne večerje v restavraciji. Od 95 izpostavljenih oseb, jih je 8 zbolelo. Trije so bili zaradi težje klinične slike hospitalizirani. Pri zbolelih je bila iz blata izolirana *Salmonella enteritidis*.

Iz **Zavoda za zdravstveno varstvo Nova Gorica** so poročali o izbruhu calicivirusnega enteritisa med otroci – udeleženci šole v naravi. Zbolelo je 19 od 51 izpostavljenih oseb. En otrok je bil hospitaliziran.

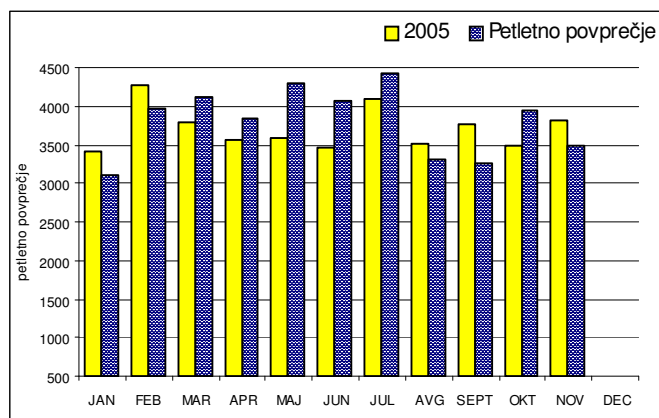
V **Zavodu za zdravstveno varstvo Maribor** so obravnavali en primer alimentarnega izbruha med osnovnošolskimi otroci. Zbolelo je 17 otrok. Iz blata zbolelih je bila izolirana *Salmonella enteritidis*.

Iz **Zavoda za zdravstveno varstvo Murska Sobota** so sporočili, da so v novembru 2005 obravnavali en primer izbruha angine pri otrocih tamkajšnjega vrtca. Od skupno 21 otrok, jih je 5 zbolelo. Iz brisa žrela je bil izoliran *Streptococcus* grupe A.

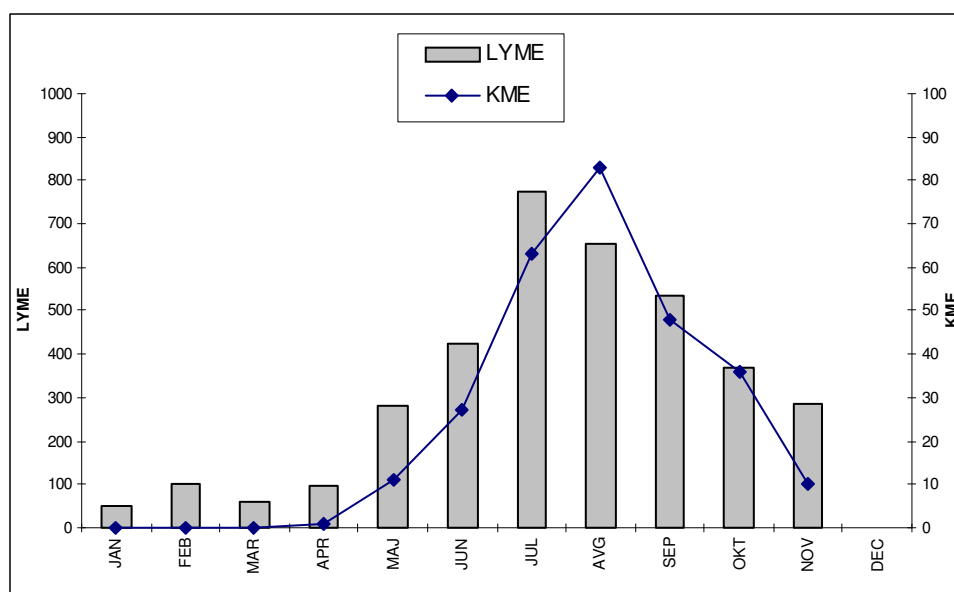
Preglednica 1: **PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI PO REGIJAH OD 1. 11. DO 30.11.2005**

Slika 1: **PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI IN PETLETNO POVPREČJE, PO MESECIH**

REGIJA	ŠT. PRIMEROV	Mb/100 000
CELJE	790	264,0
NOVA GORICA	280	273,1
KOPER	448	316,1
KRANJ	529	266,8
LJUBLJANA	767	126,6
MARIBOR	501	156,9
M. SOBOTA	804	654,3
NOVO MESTO	227	167,4
RAVNE	76	102,9
SKUPAJ	3816	191,0



Slika 2: **BORELIOZA LYME IN KME PO MESECIH V LETU 2005 (po datumu prijave)**



PREGLEDNICA 2: PRIJAVLJENE NALEZLJIVE BOLEZNI V NOVEMBRU 2005, PO REGIJAH

DIAGNOZE / REGIJE	CE	NG	KP	KR	LJ	MB	MS	NM	RAVNE	SKUPAJ
A02 SALMONELLA INFECTIONS	13	2	1	4	13	41	9	14	0	97
A03 SHIGELLOSIS	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3
A04 BACTERIAL INTESTINAL INFECTION	13	20	7	4	17	34	3	10	2	110
A05 BACTERIAL FOODBORNE INTOXICATIONS	5	1	0	0	0	1	4	0	0	11
A07 PROTOZOAL INTESTINAL DISEASES	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3
A08 VIRAL AND OTHER SPECIFIED INTESTINAL INFECTIONS	151	42	38	29	85	46	23	14	2	430
A09 DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS(ENTEROCOLITIS)	120	46	21	170	173	130	54	66	10	790
A27 LEPTOSPIROSIS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
A37 PERTUSSIS	1	0	0	2	1	0	0	0	0	4
A38 SCARLATINA	4	5	19	28	22	24	25	4	0	131
A40 STREPTOCOCCAL SEPTICAEMIA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
A41 SEPTICAEMIA	5	1	0	0	5	11	5	5	0	32
A46 ERYSIPELAS	23	24	7	26	32	25	10	5	3	155
A48 BACT. DISEASES, NOT ELESWHERE CLASSIFIED	2	0	0	1	3	1	0	0	0	7
A49 BACTERIAL INFECTION OF UNSPECIFIED SITE	11	2	0	0	0	0	0	0	0	13
A69 LYME BORELIOSIS	52	25	13	55	90	18	10	12	13	288
A84 TICK-BORNE VIRAL MENINGO-ENCEPHALITIS- TBE	3	0	0	2	5	0	0	0	0	10
A86 UNSPECIFIED VIRAL ENCEPHALITIS	4	0	0	0	0	1	0	0	0	5
A87 VIRAL MENINGITIS	2	0	0	1	9	0	2	0	0	14
B01 VARICELLA	141	33	137	68	11	44	29	35	8	506
B02 ZOSTER	33	25	14	0	43	8	8	6	11	148
B16 ACUTE HEPATITIS B	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
B18 CHRONIC VIRAL HEPATITIS	2	1	5	1	2	1	1	0	0	13
B26 MUMPS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B27 INFECTION MONONUCLEOSIS	3	8	5	3	16	3	0	2	0	40
B35 DERMATOPHYTOSIS (MIKROSPOROSIS)	4	14	15	76	89	20	3	19	23	263
B37 CANDIDASIS	13	0	0	0	0	0	0	0	0	13
B49 UNSPECIFIED MYCOSIS	49	0	0	0	0	0	0	0	1	50
B54 UNSPECIFIED MALARIA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B67 ECHINOCOCCOSIS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B68 TAENIASIS	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B79 TRICHURIASIS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B80 ENTEROBIASIS	2	13	7	9	4	7	0	3	0	45
B86 SCABIES	3	5	6	9	13	3	2	3	3	47
G00 BACTERIAL MENINGITIS	0	1	1	1	0	2	0	0	0	5
J02 ACUTE PHARYNGITIS	10	8	17	31	8	15	9	3	0	101
J03 ACUTE TONSILLITIS	58	1	104	0	47	50	7	10	0	277
J13 PNEUMONIA DUE TO STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
J15 BACTERIAL PNEUMONIA, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	0	0	1	2	6	5	0	0	0	14
J18 PNEUMONIA, ORGANISMS UNSPECIFIED	60	0	19	0	67	9	0	16	0	171
Z22 CARRIER OF INFECTIOUS DISEASE	0	1	2	2	1	0	0	0	0	6
SKUPAJ	790	280	442	529	766	501	204	227	76	3815