

**PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGIENY  
INSTYTUT NAUKOWO-BADAWCZY**



**ELIMINACJA ODRY/RÓŻYCZKI  
– PROGRAM WHO – REALIZACJA W  
POLSCE - ZASADY - INSTRUKCJE**

**ZAKŁAD WIRUSOLOGII  
UL. CHOCIMSKA 24  
00-791 WARSZAWA**

## **PROGRAM ELIMINACJI ODRY/RÓŻYCZKI**

Odra jest choroba zakaźną wywoływaną przez wirus odry, który przenoszony jest drogą kropelkową, powietrzną lub przez bezpośredni kontakt z chora osobą. Odra rozpoczyna się wystąpieniem nietypowych objawów: wysoka temperatura, kaszel, katar, co zazwyczaj jest mylnie rozpoznawane jako przeziębienie. Po 2-3 dniach pojawia się wysypka na skórze twarzy i szyi, która stopniowo rozprzestrzenia się na tułów i kończyny. Wysypka ustępuje po 5-6 dniach w takiej kolejności, w jakiej się pojawiła.

Odra odpowiada cechom choroby możliwej do eliminacji i jej udokumentowania: rezerwuarem wirusa odry jest jedynie człowiek, po przebytych zakażeniu nie stwierdzono nosicielstwa wirusa, środowisko nie jest skażone tym patogenem oraz istnieje skuteczny środek zapobiegawczy w postaci bezpiecznej szczepionki przeciwko odrze.

Z powyższych powodów w 2001 roku na spotkaniu Europejskiego Biura Regionalnego Światowej Organizacji Zdrowia w Kopenhadze opracowano strategiczny plan osiągnięcia przerwania transmisji wirusa odry i potwierdzenie jego eliminacji we wszystkich 51 krajach Regionu Europejskiego w terminie do 2010 roku. Strategia eliminacji odry obejmuje:

1. Rejestrowanie i zgłaszanie podejrzeń przypadków odry, zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 6 września 2001 r. "O chorobach zakaźnych i zakażeniach".
2. Wprowadzenie potwierdzeń laboratoryjnych każdego podejrzenia o zachorowanie na odrę. Zgodnie z wymaganiami prawnymi i WHO, badaniem potwierdzającym jest wykrycie w surowicy chorego swoistych dla wirusa odry przeciwciał w klasie IgM.
3. Ustalenie szczepów krążących na danym terenie i klasyfikacja przypadków zachorowań na odrę jako wywołanych szczepem rodzimym względnie szczepem zawleczonym. Wymaga to zastosowania metod izolacji wirusów odry i ich genotypowania. Metody te nie mogą zastąpić badań omówionych w punkcie 2. lecz stanowią tylko ich uzupełnienie.

Konieczność różnicowania zakażeń wywołanych wirusami odry i różyczki oraz podobieństwa w zakresie możliwości ich eliminacji stały się podstawą włączenia obu tych wirusów do jednego programu eliminacji.

### **NARODOWE LABORATORIA ds DIAGNOSTYKI ODRY I RÓŻYCZKI**

Badania laboratoryjne potwierdzające lub wykluczające podejrzenie o zachorowanie na odrę lub różyczkę wykonywane są w powołanych przez WHO Narodowych Laboratoriach ds. Diagnostyki Odry i Różyczki. Ich zadaniem jest diagnostyka zakażeń polegająca na wykryciu swoistych przeciwciał klasy IgM w surowicy osób z podejrzeniem zachorowania na odrę oraz izolacja wirusa z próbek klinicznych. Badania wykonywane są za pomocą standaryzowanych i zwalidowanych metod diagnostycznych.

Na całym świecie Narodowe Laboratoria ds. Diagnostyki Odry i Różyczki zostały zobowiązane przez WHO do wdrażania procesów akredytacyjnych i do corocznego odnawiania akredytacji, co jest związane ze spełnieniem następujących kryteriów:

1. Wyniki, w co najmniej 80%, powinny być wysyłane z laboratorium w ciągu 7 dni od momentu otrzymania próbki.
2. W ciągu roku laboratorium powinno przebadać minimum 50 próbek surowicy w kierunku zakażenia wirusem odry i różyczki.

3. Raz w roku, przebadane próbki surowicy, w liczbie określonej przez WHO, powinny zostać przesłane do Regionalnego Laboratorium Referencyjnego WHO w celu ich retestacji. Zgodność wyników dla przeciwciał dla wirusa odry i różyczki w klasie IgM powinna wynosić, co najmniej 90%
4. Laboratorium raz w roku powinno uczestniczyć w programach zewnętrznej kontroli jakości badań i uzyskać 90% zgodność wyników dla odry i różyczki.
5. Laboratorium musi posiadać wewnętrzny system kontroli jakości i akredytację krajową w zakresie wyżej wymienionych badań.
6. Laboratorium podlega corocznej ocenie WHO na podstawie „Check List for Annual WHO Accreditation”. Powinno uzyskać minimum 80% punktów możliwych do otrzymania, w zależności od zakresu prowadzonych prac.

**W Polsce Narodowe Laboratorium ds. Diagnostyki Odry i Różyczki znajduje się w Zakładzie Wirusologii PZH. Spełnia ono wyżej wymienione wymagania i uzyskało akredytację zarówno WHO jak i Polskiego Centrum Akredytacji (PCA) w zakresie diagnostyki zakażeń wirusami odry i różyczki.**

#### **REJESTROWANIE PODEJRZEŃ PRZYPADKÓW ZACHOROWAŃ NA ODRE I RÓŻYCZKĘ**

Odra jako jednostka chorobowa objęta jest „**Ustawą z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach**”(Dziennik Ustaw 2001 nr 126 poz. 1384 -z późniejszymi zmianami) i „Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2003 r. w sprawie wzorów formularzy zgłoszeń podejrzenia zakażenia lub zachorowania na chorobę zakaźną, rozpoznania zachorowania na chorobę zakaźną oraz podejrzenia lub stwierdzenia zgonu z powodu choroby zakaźnej oraz sposobu ich przekazywania”

Podejrzenie lub zachorowanie na odre powinno być zgłaszane przez lekarza diagnozującego chorego, który postawił wstępne rozpoznanie odry. Lekarz powinien wypełnić obowiązujący formularz zgłoszenia zachorowania na chorobę zakaźną i przesłać do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, która przekazuje go do właściwej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (WSSE). Równocześnie kopię wypełnionego formularza wraz z pobranym materiałem klinicznym w ramach transportu zapewnionego przez WSSE przekazuje do Zakładu Wirusologii Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie, w którym znajduje się Narodowe Laboratorium ds. Diagnostyki Odry i Różyczki.

Wyniki badań laboratoryjnych są przekazywane do odpowiedniej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej oraz do WHO.

W przypadku odry, indywidualny raport przygotowany przez lekarza jest uzupełniany przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną dodatkowymi informacjami dotyczącymi np. wystąpienia objawów lub stanu zaszczepienia pacjenta. Wywiad przeprowadzany jest z lekarzem lub samym pacjentem.

## **INSTRUKACJA POBIERANIA MATERIAŁU KLINICZNEGO DO BADAŃ SEROLOGICZNYCH W KIERUNKU ZAKAŻEŃ WIRUSAMI ODRY I RÓŻYCZKI**

Obecność swoistych przeciwciał w klasie IgM w surowicy pacjenta wskazuje na aktualne lub ostatnio przebite zakażenie wirusem odry lub różyczki. Badanie serologiczne wykonuje się metodą ELISA.

Swoiste dla wirusa odry przeciwciała klasy IgM pojawiają się w ciągu 2-3 dni od czasu wystąpienia wysypki i zanikają po około 4-5 tygodniach. Materiał kliniczny powinien być pobrany po upływie 7 do od pojawieniu się wysypki, ponieważ w tym czasie przeciwciała w klasie IgM osiągają najwyższy poziom. Jeżeli próbka została pobrana wcześniej i otrzymano ujemny wynik oznaczenia, badanie należy powtórzyć z próbką pobraną we właściwym terminie.

Przeciwciała klasy IgM swoiste dla wirusa różyczki pojawiają się w momencie wystąpienia wysypki i utrzymują się od 2 do 3 miesięcy.

Surowicę bez hemolizy, w ilości powyżej 1 ml, należy przesłać w jałowej, szczelnie zamykanej probówce. Do 48 godzin próbki można przechowywać i transportować w temperaturze pokojowej, najlepiej jednak warunkach chłodni (4-8°C). Jeżeli próbka będzie przechowywana powyżej 48 godzin należy ją zamrozić i transportować w warunkach uniemożliwiających rozmrożenie. Jeżeli jest przesyłana krew pełna (skrzep + surowica), wówczas należy ją dostarczyć do laboratorium bezzwłocznie po pobraniu.

### **INSTRUKACJA POBIERANIA PRÓBEK W CELU IZOLACJI WIRUSA ODRY**

Materiał należy pobrać we wczesnym okresie choroby, najlepiej w ciągu 1 – 4 dni od wystąpienia wysypki (w czasie pierwszego kontaktu chorego z lekarzem). W późniejszym okresie prawdopodobieństwo izolacji wirusa gwałtownie spada. Materiałem do badania może być:

- 1. wymaz z gardła**
- 2. mocz**
- 3. krew pełna pobrana na heparynę**

#### **Wymaz z gardła:**

1. Sterylną wymazówką silnie potrzeć ujście nosogardzieli i gardła.
2. Wymazówkę należy umieścić w jałowej probówce z zakrętką, zawierającą 0.5 ml do 1.0 ml jałowego podłoża do transportu: roztwór soli fizjologicznej lub buforowany roztwór soli fizjologicznej (PBS) lub płyn Hanks'a. **Stosowanie innych podłoży transportowych, np. bakteriologicznych, uniemożliwia izolację wirusa z wymazu z gardła.**
3. Probówkę należy opisać i przechowywać w temperaturze 4-8 °C.
4. Próbkę przesłać do Zakładu Wirusologii PZH bezzwłocznie po pobraniu, umieszczone na lodzie w celu zapewnienia temperatury 4-8°C. Nie zamrażać.

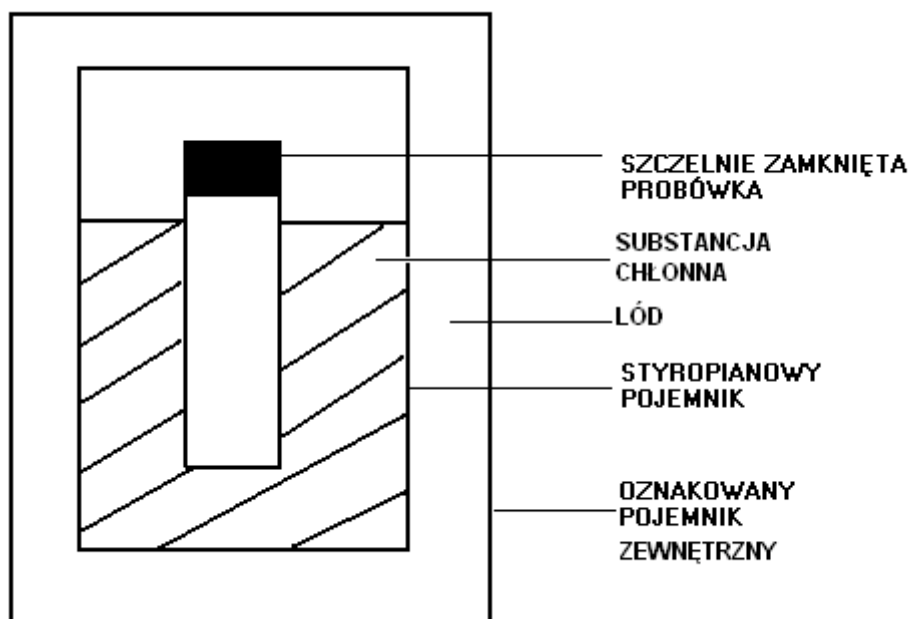
#### **Mocz:**

1. Do jałowego pojemnika należy pobrać ranny mocz, około 10-50 ml.
2. Przechowywać w temperaturze 4-8 °C.
3. Próbkę moczu umieścić na lodzie, aby zapewnić temp. 4-8 °C (nie zamrażać), bezzwłocznie po pobraniu należy dostarczyć do Zakładu Wirusologii PZH.

**Krew:**

1. Należy pobrać 5 –10 ml krwi do probówki zawierającej EDTA i kilkakrotnie odwracać probówkę, by uniknąć utworzenia skrzepu.
2. Krew należy natychmiast wysłać do Zakładu Wirusologii PZH, w temp. 4-8 °C. Nie zamrażać.

**UWAGA** Izolacja wirusa odry z limfocytów krwi jest możliwa w ciągu 72h od wystąpienia wysypki.

**SCHEMAT PAKOWANIA PRÓBEK DO TRANSPORTU**

**UWAGA:** Schłodzoną probówkę z materiałem do badań przed zapakowaniem należy zewnętrznie zdezynfekować

**Adres:**

Zakład Wirusologii  
Państwowy Zakład Higieny  
ul. Chocimska 24  
00-791 Warszawa

tel. 022 5421 230  
tel/fax 022 5421 385  
e:mail [wiruspzh@pzh.gov.pl](mailto:wiruspzh@pzh.gov.pl)

Osoby biorące udział w realizacji programu i służące informacjami:

doc. dr hab. Bogumiła Litwińska  
doc. dr hab. Włodzimierz Gut  
dr Joanna Siennicka  
mgr Agata Makówka

[blitwinska@pzh.gov.pl](mailto:blitwinska@pzh.gov.pl)  
[wgut@pzh.gov.pl](mailto:wgut@pzh.gov.pl)  
[jsiennicka@pzh.gov.pl](mailto:jsiennicka@pzh.gov.pl)  
[amakowka@pzh.gov.pl](mailto:amakowka@pzh.gov.pl)