

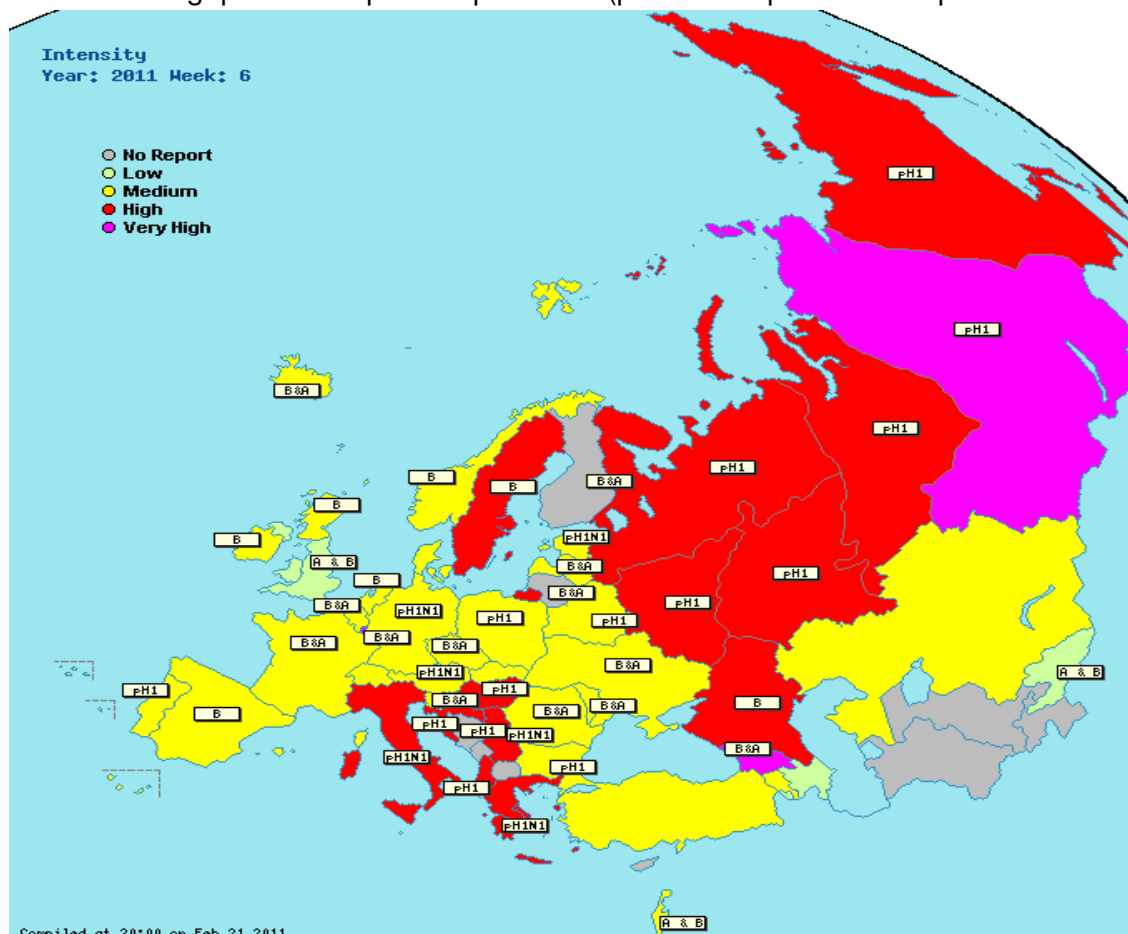
Recomandările CDC pentru managementul gripei, în sezonul 2010-2011

Evoluția gripei în Europa și în România

Evoluția gripei în Europa și în România (figura I), conform raportului săptămânal al ECDC privind supravegherea gripei, este următoarea:

- **În Europa:**
 - Majoritatea țărilor europene continuă să raporteze un trend ascendent al consultațiilor pentru infecțiile respiratorii acute. Un trend decedent a fost raportat totuși în 14 țări.
 - Rata de probe santinelă pozitive pentru virusul gripal a ajuns la 43%, după ce a atins vârful de 57% în săptămâna 52/2010.
 - În săptămâna 7 feb – 13 feb 2011, 66% din probe au fost pozitive pentru virusul gripal tip A și 33% pentru virusul gripal tip B. Dintre tulpinile de virus gripal A, 99% au fost identificate ca fiind virus gripal A(H1N1)2009.
 - În săptămâna 6/2011, 10 țări au raportat un total de 180 cazuri SARI și cazuri de gripă confirmată ce au necesitat spitalizare.

Figura I – Trendul gripei în Europa în săpt.6/2011 (preluată după OMS - <http://www.euroflu.org>)



○ **În România:**

- În țara noastră circulă tulpini de virus gripal A(H1N1)2009 și virus gripal de tip B. Infecția cu virusuri gripale este larg răspândită în țara noastră și are o intensitate medie. Rata de afecțiuni clinice compatibile cu gripa (ILI) a fost de 45,5 / 100.000 de locuitori, iar rata de infecții acute respiratorii (ARI) de 33,3 / 100.000 de locuitori.
- Trendul din ultima săptămână a fost stabil. S-au înregistrat 117 cazuri noi de gripă, dintre care 77 cu virus gripal A(H1N1)2009 și 40 cu virus gripal B.
- Între săptămîna 40/2010 – săptămîna 6/2011 s-au înregistrat 217 cazuri de SARI (3,38 /100.000 de locuitori). Numărul deceselor înregistrate până acum a fost de 15 (0,22 / 100.000 de locuitori).

**Recomandările CDC pentru managementul gripei,
revizuite la 28 ianuarie 2011**

La data de 28 ianuarie 2011, CDC a actualizat ghidul din 2008 privind utilizarea antiviralelor în tratamentul și profilaxia gripei.

Particularitățile gripei din sezonul rece 2010-2011 și recomandările CDC pentru managementul gripei în acest sezon sunt enumerate mai jos.

- Gripa necomplicată durează în medie 3-7 zile, dar starea de astenie și tusea pot persista chiar mai mult de 2 săptămîni.
- Gripa la copiii < 5 ani prezintă de obicei simptome nespecifice (inapetență sau iritabilitate).
- Confirmarea suspiciunii clinice de gripă se poate face prin următoarele metode : test rapid, imunofluorescență, PCR sau cultură virală.
Testul rapid de gripă are specificitate înaltă, dar sensibilitatea este scăzută. Astfel, un test rapid pozitiv este un indicator bun de infecție gripală, în special cînd activitatea gripei este crecută în comunitate.
- Terapia antivirală trebuie inițiată cît mai precoce posibil (la < 48 h de la debut) la pacienții cu gripă confirmată sau suspectată și care prezintă forme de boală medii sau severe, forme complicate, forme progresive sau în cazul în care pacienții necesită spitalizare.
- La pacienții îngrijiți ambulator, tratamentul antiviral trebuie inițiat la bolnavii cu risc crescut de complicații, ținînd cont de vîrstă și de patologiile asociate.
- Categoriile de pacienți cu risc crescut de complicații sunt:
 - Vîrstele extreme: copiii < 5 ani (în special < 2 ani) și adulții ≥ 65 ani
 - Pacienții cu boli cronice pulmonare (inclusiv astmul ce necesită medicație zilnică sau pentru care a fost nevoie de spitalizare în ultimele 3 luni), boli cardiovasculare (exceptînd hipertensiunea izolată), boli renale, hepatice,

hematologice, metabolice (inclusiv diabetul zaharat), boli neurologice sau retard psihomotor.

- Pacienții imunodeprimați (cancere, deficite imune, terapie imunosupresoare, infecție HIV).
 - Femeile gravide sau lehuze în primele 2 săptămâni postpartum.
 - Persoane cu vîrsta < 18 ani, aflate sub terapie de lungă durată cu Aspirină.
 - Pacienții cu obezitate morbidă (IMC ≥ 40).
 - Persoanele din centrele de plasament sau căminele de bătrîni.
- Utilizarea antiviralelor în rîndul pacienților fără risc de complicații, scade durata simptomelor cu 1 zi.
 - Antivirale recomandate în sezonul rece 2010-2011 sunt Oseltamivirul și Zanamivirul. Datele recente ale CDC arată că 99% dintre tulpinile de virusuri gripale care circulă în acest sezon rece sunt susceptibile la cele 2 molecule antivirale.
 - Se recomandă ca durata tratamentului antiviral să fie de 5 zile, dar ea poate fi prelungită în cazul persoanelor cu forme severe de gripă sau la pacienții imunodeprimați. Alegerea medicației antivirale, dozelor recomandate și durata terapiei se face în funcție de vîrstă, greutate, ClCr, prezența patologiilor asociate și posibilele interacțiuni medicamentoase (tabelul 1).
 - Oseltamivirul și Zanamivirul sunt active atît pe tulpinile de virus gripal de tip A, cît și pe cele de tip B. Virusurile gripale de tip A care circulă în sezonul rece 2010-2011 au un nivel înalt de rezistență la Amantadină și Rimantadină, astfel încât folosirea acestor 2 medicamente este contraindicată.
 - Date recente au arătat că folosirea biterapiei (Oseltamivir + Zanamivir) a fost mai puțin eficientă decît monoterapia cu Oseltamivir sau Zanamivir.
 - La pacienții adulți cu forme severe de gripă, dublarea dozei de Oseltamivir (150mg x 2/zi) s-a dovedit a fi sigură și eficientă în cîteva studii realizate pe un număr limitat de cazuri.
 - Pentru tratamentul sau profilaxia gripei la copiii < 1 an se poate utiliza Oseltamivir.
 - CDC nu recomandă chimioprofilaxia pentru expunerea comunitară la gripă. În cursul pandemiei din 2009-2010 au fost raportate tulpini de virus gripal AH1N1 rezistente la Oseltamivir, în rîndul celor ce au primit chimioprofilaxie cu Oseltamivir.
 - Chimioprofilaxia ar trebui luată în considerare numai la persoanele cu risc crescut de apariție a complicațiilor gripei, care nu au fost vaccinate antigripal și care au avut un contact strîns cu o persoană cu gripă confirmată sau suspectată.

- Pentru a avea eficiență maximă, chimioprofilaxia trebuie inițiată în maximum 48h de la contactul infectant. Ea se poate face fie cu Oseltamivir, fie cu Zanamivir, pentru o durată de maxim 10 zile.
- Vaccinarea continuă să rămână cea mai buna metodă de prevenție a gripei. Trebuie încurajată vaccinarea împotriva gripei mai ales la persoanele cu risc pentru forme severe și complicate de gripă. Este ferm recomandată vaccinarea personalului medical.
- Măsuri nespecifice de preveniție a gripei:
 - Persoanele care tușesc sau au simptome de gripă ar trebui să poarte mască.
 - Spălarea mâinilor înainte și după examinarea pacientului.
 - Personalul medical ar trebui să poarte mănuși și măști de protecție în timpul examinării pacienților cu simptome gripale.

Tabelul 1 – Posologia Oseltamivir și Zanamivir în gripă, pentru sezonul 2010-2011 (preluat după CDC, 2011)

	Oseltamivir (per os)	Zanamivir (inhalator)
Doze	<p><u>Tratament:</u> Copil < 1 an:</p> <p>Nascut la termen – 3 mg/ kg x 2 / zi Născut prematur – 1 mg/ kg x 2 / zi</p> <p>Copil ≥ 1 an: ≤ 15kg – 30 mg x 2/ zi 16-23kg – 45 mg x 2/ zi 24-40kg – 60 mg x 2/ zi > 40kg – 75 mg x 2/zi</p> <p>Adult: 75 mg x 2/zi</p> <p><u>Chimioprofilaxie:</u> Copil < 3 luni - nu se recomandă Copil 3-11 luni – 3 mg / kg / zi Copil ≥ 1 an: ≤ 15kg – 30 mg x 1 / zi 16-23kg – 45 mg x1 / zi 24-40kg – 60 mg x1 / zi > 40kg – 75 mg x 1 / zi. Adult: 75 mg x 1 / zi</p>	<p><u>Tratament:</u> Copil < 7 ani nu se recomandă Copil ≥ 7 ani: 2 puf (10mg) x 2 / zi Adult: 2 puf (10mg) x 2 / zi</p> <p><u>Chimioprofilaxie:</u> Copil < 5 ani - nu se recomandă Copil ≥ 5 ani – 2 puf (10mg) x 1 / zi. Adult: 2 puf (10mg) / x 1 / zi</p>
Insuficiența renală	ClCr > 30ml/min - 75mg x 2/zi	Nu se recomandă ajustarea dozelor pentru forma

	CICr 10-30ml/min - 75mg x 1/zi.	inhalatorie.
Insuficiența hepatică	Nu se ajustează dozele	Nu se ajustează dozele
Sarcina	Categorie de risc C De preferat în sarcină	Categorie de risc C
Efecte adverse	Greață, vărsături – scad în intensitate dacă se administrează cu alimente Reacții neuropsihiatrice tranzitorii	Bronhospasm Reacții alergice Greață, diaree Sinuzită, rinită, bronșită, tuse Cefalee, vertij
Interacțiuni medicamentoase	Probenecid – scade rata de filtrare glomerulară a Oseltamivir	Nu au fost raportate

Plecând de la ultimele recomandări ale CDC, în figura 1 este prezentat un *Algoritm de management al afecțiunilor compatibile cu gripa, pentru în sezonul rece 2010-2011.*

Bibliografie:

1. Antiviral Agents for the Treatment and Chemoprophylaxis of Influenza. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). Morbidity and Mortality Weekly Report. Vol 60, no 1, January 21, 2011.
2. Weekly influenza surveillance overview 18 February 2011. ecdc http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/110218_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf

Material redactat de:

Conf. Dr. Victoria Aramă
Cercetător științific Dr. Daniela Ioana Munteanu

Institutul Național de Boli Infecțioase Prof Dr Matei Balș

Fig 1. Algoritm de management al afecțiunilor compatibile cu gripa (ILI)*
în sezonul rece 2010-2011
Algoritm preluat după CDC (www.cdc.gov)

