

## Supravegherea și controlul bolilor prevenibile prin vaccinări în Republica Moldova, anul 2016

Controlul bolilor prevenibile prin vaccinări, ca obiectiv al Programului Național de Imunizări (PNI), prevede reducerea/eliminarea morbidității prin infecțiile prevenibile prin vaccinări în rezultatul asigurării unei cuprinderi înalte (peste 95%) cu vaccinări a grupurilor țintă de populație.

Pe parcursul anului 2016 instituțiile medicale au fost suficient asigurate cu cantitățile necesare a majorității vaccinurilor și consumabile pentru administrarea lor, toate vaccinurile au fost procurate prin secția de procurări UNICEF. A fost asigurată monitorizarea lunară a realizării vaccinărilor prin intermediul vizitelor în teren, rapoartelor statistice privind vaccinările efectuate, transferul datelor în format electronic, generalizarea și analiza lor. Activitatea pozitivă a majorității instituțiilor medico - sanitare din țară și asigurarea suficientă cu vaccinuri și seringi s-au scontat cu menținerea unei ponderi relativ înalte a cuprinderii cu vaccinări a copiilor (tabelul 1).

Tabelul 1. Ponderea acoperirii vaccinale a copiilor la vârstele țintă în anul 2016

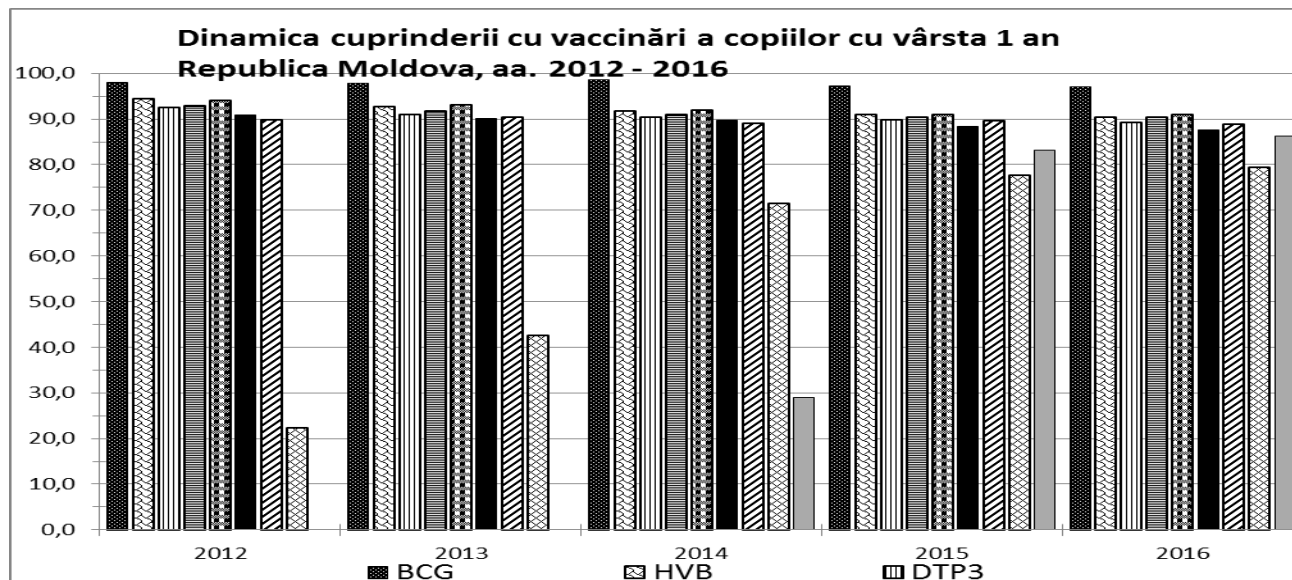
Antigeni	RM (%)	Malul Drept (%)	Estul țării (%)	Teritorii cu acoperire vaccinală sub 90 %
<b>Vaccinarea primară la 1 an</b>				
BCG	97,0	97,2	95,4	
Poliomielită	90,9	91,5	86,2	83,4-89,9 - Chișinău, Bălți, Cantemir, Călărași, Căușeni, Criuleni, Dondușeni, Glodeni, Râșcani, Ialoveni, Sângerei, Comrat, Ceadâr-Lunga, teritoriile din Est.
Hep B	90,4	91,4	81,9	81,9 - 89,9 - Chișinău, Bălți, Cantemir, Călărași, Căușeni, Criuleni, Dondușeni, Glodeni, Râșcani, Ialoveni, Sângerei, Ceadâr-Lunga, Bender, Dubăsari (SN), Slobozia; Tiraspol -74,9, Râbnița - 80,0.
DT	90,4	91,2	84,0	79,0(DT) – 70,7(DTP) - Tiraspol,
DTP	89,2	90,3	80,4	81,7 - 89,9 - Chișinău, Bălți, Cantemir, Călărași, Cahul, Căușeni, Criuleni, Dondușeni, Glodeni, Râșcani, Ialoveni, Sângerei, Ceadâr-Lunga, teritoriile din Est.
Hib	88,9	90,1	79,1	69.3 - Tiraspol, 78.8 – Râbnița, 80,2 Bender și Dubăsari (DN). 81.6-89.9 - Chișinău, Bălți, Cantemir, Călărași, Cahul, Căușeni, Criuleni, Dondușeni, Glodeni, Râșcani, Ialoveni, Sângerei, Stefan Voda, Ceadâr-Lunga, Camenca, Slobozia.
Rotaviral	70,5	79,3	0	55,1-Dondușeni , 60,3- 69,6 - Bălți, Glodeni, Ceadâr – Lunga, Ialoveni, Ocnița.
Pneumococic	76,7	86,2	0	69,2- Ialoveni 75,6-76,7 – Bălți, Căușeni, Ceadâr-Lunga.

ROR	87,7	88,8	78,5	70.4 - 77.2 - Bălți, Dubăsari (SN), Râbnița, Slobozia. 83.0-89.8 - Chișinău, Basarabeasca, Cahul, Cantemir, Călărași, Căușeni, Criuleni, Glodeni, Râșcani, Ialoveni, Sângerei, Hâncești, Ștefan Voda, Ungheni, Ceadâr- Lunga, Vulcănești, Bender, Tiraspol (80,1).
<b>Revaccinarea 1 la 3 ani</b>				
Poliomielită	90,9	92,7	76,4	85,3 – 89,9 Bălți, Cahul, Ceadâr – Lunga 69,6 – 81,7 – Tiraspol, Bender, Dubăsari (SN), Râbnița, Slobozia.
DTP	89,9	92,3	72,1	85,3 – 86,9 Ceadâr – Lunga, Bălți. 61,2 – 69,9 – Tiraspol, , Dubăsari (SN). 71,2 – 81,7- Bender, Râbnița, Slobozia.
<b>Revaccinarea 2 la 7 ani</b>				
Poliomielită	96,0	97,1	87,8	79,5-87,6 – Tiraspol, Bender, Dubăsari (SN)..
DT	95,7	96,7	87,6	78,1-87,9 – Tiraspol, Bender.
ROR	94,8	95,4	90,1	83,8-88,7 – Bălți, Ialoveni, Tiraspol, Bender.
<b>Revaccinarea 3 la 15 ani</b>				
Poliomielită	97,3	97,7	94,8	89,8 - Râbnița
Td	96,9	97,2	94,0	89,6-Rîbnita.
ROR	95,5	95,5	95,0	84,8 -89,3 – Căușeni, Hâncești, Sângerei.

Contra difteriei și tetanosului au fost revaccinați 194.671 adulți ce constituie circa 74,1% din cei care necesitau revaccinarea. Cu vaccinări contra gripei sezoniere în sezonul gripal 2016-2017 au fost vaccinate 200 mii persoane din contingentele cu risc sporit de îmbolnăvire, vaccinul fiind donat în cadrul proiectului Task Force for Global Health, Center for Vaccine Equity parte componentă a CDC SUA.

Nivelul cuprinderii cu vaccinări continuă să fie sub țintele prevăzute de PNI cu o tendință progresivă de diminuare (diagrama 1).

Diagrama 1. Dinamica nivelului cuprinderii cu vaccinări primare a copiilor.



Nivelul insuficient al cuprinderii cu vaccinări la nivel național este determinat de teritoriile din stânga Nistrului, precum și refuzul de la vaccinări a unor grupuri de populație sub influența propagandei antivaccinale, nivelului jos al cunoștințelor unor lucrători medicali privind contraindicațiile medicale către vaccinare și capacități insuficiente de comunicare cu părinții.

Pe parcursul anului 2016 a fost asigurată supravegherea și investigarea reacțiilor adverse postvaccinale (RAP). Analiza comparativă denotă, că numărul reacțiilor adverse postvaccinale înregistrate și raportate în a.2016 au fost la nivelul anilor precedenți (Tabelul 2).

Tabelul 2. Numărul și frecvența reacțiilor adverse după administrarea vaccinurilor

Vaccinul	2014			2015			2016		
	Nr. doze	RAP	%	Nr. doze	RAP	%	Nr. doze	RAP	%
BCG	49869	105	0,21	45899	103	0,22	43923	64	0,15
HVB	132634	0	0,0	101398	0	0,0	45315	0	0
Poliomielită	230526	0	0,0	235766	0	0,0	128103	0	0
DTP-HepB-Hib	116214	8	0,007	119635	6	0,005	125909	5	0,004
DTP	37534	2	0,005	36469	1	0,003	32688	1	0,003
DT	40896	0	0,0	42162	1	0,002	43034	0	0
Td	355747	0	0,0	278967	0	0,0	203176	0	0
ROR	110253	5	0,005	114608	5	0,004	121729	15	0,012
Rotaviral	62607	0	0,0	58684	0	0,0	52646	0	0
Pneumococic	76154	0	0,0	101446	0	0,0	94007	0	0
Gripa	155562	0	0,0	46444	0	0,0	287576	0	0

Cele mai multe RAP au fost înregistrate după vaccinarea cu vaccin BCG - 64 RAP, frecvența lor constituind 0,15%. Din numărul lor total – 58 cazuri s-au fost manifestat ca limfadenite regionale, 3 - abcese reci la locul inoculării vaccinului, 2- cicatrice cheloidele, și 1- ulcer la locul inoculării vaccinului.

După administrarea vaccinului pentavalent DTP-HepB-Hib au fost înregistrate – 5 RAP (frecvența 0,004%), și anume după doza 1 – 4 cazuri RAP, doza 2 – 1 caz RAP. După administrarea vaccinului DTP – 1 caz RAP. Reacțiile după administrarea vaccinurilor DTP și DTP-HepB-Hib s-au manifestat în general prin hiperpirexie, convulsii pe fon de febră, reacții locale (durere și tumefiere), toate finalizându-se cu însănătoșire după tratamentul adecvat pe parcursul a 2 zile de spitalizare, fără consecințe și pericol pentru sănătate și viață.

După administrarea vaccinului ROR total au fost înregistrate - 15 cazuri RAP, frecvența fiind de 0,012%, și anume după vaccinare la vârsta de 1 an – 7 cazuri, și după revaccinare la 7 și 15 ani – 8 cazuri. Toate cazurile de RAP după administrarea ROR au apărut tardiv, în intervalul 14-28 zile după inocularea vaccinului (fapt caracteristic vaccinului ROR) și s-au manifestat prin febră moderată și tumefierea glandelor salivare, finalizându-se cu însănătoșire timp de 2 zile.

Reacțiile adverse au fost raportate din diferite teritorii ale țării, după administrarea diferitor serii de vaccin, ne având o legitate anumită. De menționat, că

nu au fost observate cazuri de RAP severe și nici cazuri legate de mânuirea nesigură a vaccinului.

Imunizările efectuate, monitorizarea permanentă a morbidității, măsurile profilactice și antiepidemice întreprinse, au permis menținerea în anul 2016 a situației epidemice favorabile. Nu au fost înregistrate cazuri de poliomielită, provocată de virusul sălbatic sau vaccin-asociate, tetanos și tetanos neonatal, difterie, rujeolă, rubeolă și rubeolă congenitală. Au fost înregistrate 3 (0,39‰) cazuri de hepatită virală B la copiii nevaccinați cu vârstele între 0-2 ani. Cazuri de forme invazive provocate de *Streptococcus pneumoniae* au fost raportate 7 (0,17‰), forme invazive a infecției cu *Haemophilus influenzae (Hib)* - 3 cazuri (0,07‰), inclusiv în ambele infecții câte 3 cazuri la copii cu vârsta sub 6 ani.

În anul 2016 morbiditatea prin tusea convulsivă a crescut, constituind 7,03‰ (283 bolnavi), fiind semnificativ mai mare în comparație cu anii precedenți (2015 - 1,23‰, 2014 - 4,63‰, 2013-2,83‰, 2012-2,26‰). Cei mai afectați prin tusea convulsivă au fost copii cu vârsta sub 2 ani (incidența 97,9‰), comparativ cu copii cu vârsta între 3-6 ani (incidența 33,8‰), 7-17 ani (incidența 17,1‰) și adulți - 0,49‰. Dintre bolnavii prin tusea convulsivă n-au fost vaccinați contra acestei infecții 53,4% și 6,0% nu au avut date disponibile despre vaccinare. Cea mai înaltă incidență prin tusea convulsivă a fost înregistrată în mun. Bălți - 47,76‰ (72 cazuri), raionul Stefan-Vodă - 31,25‰ (22 cazuri) și mun. Chișinău - 19,16‰ (156 cazuri), teritorii în care pe parcursul anilor se atestă o acoperire vaccinală joasă. Pondere confirmării prin date de laborator a diagnosticului final a constituit 71,7%. Epidemiologic au fost investigate toate cazurile confirmate de tuse convulsivă, sursa de infecție fiind depistată în 19,4% focare. Total au fost raportate 177 focare cu câte un caz de boală, 45 focare cu 3-4 bolnavi (inclusiv cu transmitere secundară 25 focare) și un focar cu 5 bolnavi.

Incidența prin oreion 2,71‰ (109 cazuri) s-a mărit comparativ cu anul 2015 (1,72‰ - 70 cazuri), 2014 (1,26‰ - 51 cazuri) și 2013 (1,48‰ - 60 cazuri). Oreionul a afectat mai frecvent copiii de vârsta 3 - 6 ani - incidența 14,41‰ și copii cu vârsta sub 2 ani - incidența 11,56‰, mai rar copii cu vârsta 7-17 ani - incidența 8,65‰ și adulții - 0,86‰. Incidența în arii urbane - 4,12‰ a fost mai înaltă decât în cele rurale - 1,51‰. Dintre toți bolnavii prin oreion 71,6% au fost imunizați conform vârstei, ne vaccinați - 9,2%, fără date despre imunizări - 19,3%. Total au fost raportate 357 cazuri suspecte la oreion, dintre care diagnosticul primar s-a confirmat la 109 bolnavi (30,5%), inclusiv prin date de laborator 10,1% din cazurile suspecte și 33,0% din cazurile cu diagnostic final de oreion. Toate cazurile suspecte la oreion au fost investigate epidemiologic, oreionul s-a manifestat prin focare solitare 107, fiind identificat doar un focar cu 2 bolnavi, în care a și fost identificată sursa de infecție.

Vaccinarea contra infecției cu rotavirusuri a contribuit la diminuarea morbidității prin această infecție: de la 782 cazuri (19,21‰) în a. 2012 la 239 cazuri (5,89‰) în a. 2015 cu o creștere nesemnificativă în a. 2016 - 255 cazuri (6,33‰). Cei mai afectați prin această infecție rămân copii din grupa de vârstă 0-2 ani - incidența 117,13‰, fiind urmați de copii cu vârsta de 3-6 ani - 54,3‰. Infecția rotavirală s-a manifestat prin focare solitare - 147, precum și multiple cu 2-4 bolnavi 24, inclusiv cu cazuri consecutive în 20 din ele și 4 focare cu 5 și mai mulți bolnavi. Succesele în prevenirea infecției cu rotavirusuri ar putea fi și mai esențiale la o

cuprindere mai înaltă cu vaccinări, care în anul gestionar a constituit 86,2%, fiind și mai joasă în anii precedenți (2013 - 44,3%, 2014 - 75,6%, 2015 - 77,7%. Din totalul de 255 bolnavi înregistrați în anul 2016 n-au fost vaccinați 62,4% și la 14,1% datele despre vaccinări nu au fost disponibile.

Incidența prin infecția meningococică 0,67%<sub>000</sub> (27 bolnavi) a fost în scădere nesemnificativă comparativ cu anul 2015 - 0,91%<sub>000</sub> (37 bolnavi), anul 2014 - 0,98%<sub>000</sub> (40 bolnavi). Cea mai afectată grupă de vârstă a rămas cea de 0-2 ani 14,65%<sub>000</sub> (19 - 70,3% cazuri), fiind urmată de grupă de vârstă a copiilor 3-6 ani - 2,22%<sub>000</sub> (4 - 14,8% cazuri). Incidența în arii rurale 0,82%<sub>000</sub> a fost mai înaltă decât în cele urbane - 0,49%<sub>000</sub>. Proporția spitalizării bolnavilor suspecti la infecția meningococică a constituit 92,7%, investigații epidemiologice - 95,1%, diagnosticul primat fiind confirmat prin date de laborator în 19,5% cazuri.

Morbiditatea prin scarlatină - 12,04%<sub>000</sub> (485 cazuri) a fost în scădere nesemnificativă comparativ cu a. 2015 (531 cazuri - 13,08%<sub>000</sub>), a. 2014 (502 cazuri - 12,32%<sub>000</sub>). Cei mai afectați prin scarlatină au fost copii cu vârsta între 3 și 6 ani cu incidența - 181,3%<sub>000</sub> (327 cazuri, 67,4%), fiind urmați de copii din grupa de vârstă 0 - 2 ani cu incidența de 31,61%<sub>000</sub> (41 cazuri, 8,4%).

În anul 2016 s-a atestat o sporire a morbidității prin varicelă, fiind înregistrați 14312 bolnavi, incidența 355,30%<sub>000</sub> (2015 - 269,4%<sub>000</sub>, 2014 - 276,93%<sub>000</sub>), incidența în populația rurală - 221,68%<sub>000</sub> a fost de 2,3 ori mai înaltă decât populația urbană - 513,6%<sub>000</sub>. Cei mai afectați prin varicelă au fost copiii cu vârsta între 3 și 6 ani cu incidența de 4195,04%<sub>000</sub> (7569 cazuri, 52,8%), fiind urmați de copii din grupa de vârstă 0 - 2 ani cu incidența de 1706,13%<sub>000</sub> (2213 cazuri, 15,4%).

Conform rapoartelor statistice (formular nr. 2), prezentate de CSP/CIE în anul 2016 au fost înregistrate 28929 (incidența - 70,23%<sub>000</sub>) cazuri noi de tuberculoză a organelor respiratorii (TB OR), comparativ cu anul 2015 (3249 cazuri - incidența 71,2%<sub>000</sub>), populația rurală fiind mai afectată prin TB OR - incidența 73,42%<sub>000</sub> (urban - 66,4%<sub>000</sub>). Printre copii cu vârsta 0-2 ani incidența prin TB OR a constituit 10,2%<sub>000</sub> (13 - 0,44% cazuri), cu vârsta 3-6 ani respectiv 18,3%<sub>000</sub> (33 - 1,1% cazuri), cu vârsta 7-17 ani - 18,8%<sub>000</sub> (87 - 2,9% cazuri) și la adulți - 2796 - 95,4% cazuri.

Pe parcursul anului gestionar au continuat măsurile în menținerea statutului țării ca liberă de poliomielită. Astfel în a. 2016 au fost înregistrate, examinate și raportate 7 cazuri de paralizie acută flască (PAF). Rata de depistare a PAF a constituit - 1,1%<sub>000</sub> (2015 - 0,79%<sub>000</sub>, 2014 - 0,8%<sub>000</sub>, 2013 - 0,5%<sub>000</sub>). Toate cele 7 cazuri de PAF au fost de origine ne poliomielitică. În 100% au fost investigate în laborator cu câte 2 probe adecvate de fecalii în termenii stabiliți. Toate cazurile au fost repetat examinate la prezența paraliziiilor peste 60-90 zile după debut, apoi clasificate. Indicele integral de supraveghere PAF a constituit 1,10, fiind la nivel mai înalt de cel considerat satisfăcător de OMS (0,8).

**Concluzii:** Pe parcursul anului 2016 s-a menținut un nivel relativ înalt (la nivelul celui global) al cuprinderii cu vaccinări, deși obiectivele PNI de 95% nu au fost atinse la vaccinarea primară. Datorită vaccinărilor a fost menținută situația epidemiologică favorabilă la infecțiile prevenibile prin vaccinări. Rămâne însă insuficientă acoperirea vaccinală cu toate vaccinurile în teritoriile din Est a țării.

Recomandări: Menținerea rezultatelor obținute, reieșind din necesitatea asigurării continuă a bunăstării epidemiologice a țării, durabilității continuă a prevenirii bolilor transmisibile și eliminării lor, realizării deciziilor organismelor internaționale și în conformitate cu Programul Național de Imunizări pe următorii ani, inclusiv și asigurarea populației cu imunizări obligatorii, garantate de stat, contra bolilor prevenibile prin vaccinări.