

**Poliomielīta uzraudzības komisijas (PUK)
sēdes protokols Nr.1/22_05_2023**

Rīgā, 22.05.2023.

Sēdes norises vieta: Microsoft Teams Meeting platformā

Sēdes norises laiks: 2023. gada 22. maijs, no plkst. 10:00 līdz 11:20

Sēdi vada komisijas priekšsēdētājs:

Jurģis Strautmanis VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”
neirologs, komisijas priekšsēdētājs

Sēdē piedalās Poliomiēlīta uzraudzības komisijas locekļi:

Dace Gardovska VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”
Bērnu slimību klīnikas vadītāja, profesore

Dace Zavadska VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”
Bērnu vakcinācijas centra vadītāja, IPV
priekšsēdētāja, profesore

Ludmila Vīksna Rīgas Stradiņa universitātes Infektoloģijas
katedras vadītāja, profesore

Indra Zeltiņa Latvijas Infektologu un Hepatologu asociācijas
prezidente, profesore

Inga Liepiņa Veselības ministrijas Sabiedrības veselības
departamenta Vides veselības nodaļas vecākā
eksperte epidemioloģiskās drošības jomā

Sēdē piedalās citas uzaicinātās personas:

Viktorija Leitēna Slimību profilakses un kontroles centra
Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses
departamenta Infekcijas slimību uzraudzības
un imunizācijas nodaļas vecākā epidemioloģe

Gatis Pakarna SIA RAKUS Laboratorijas dienests La-
boratorija ”Latvijas Infektoloģijas
centrs” Virusoloģijas daļas vadītājs

Sēdē nepiedalās Poliomiēlīta uzraudzības komisijas locekļi:

Ilze Grope Latvijas Bērnu infektologu biedrības
priekšsēdētāja, profesore

Sēdi protokolē: V.Leitēna

1. V.Leitēna atklāj sēdi un sniedz rezultātus par poliomiēlīta un akūtas šļauganās paralizē (turpmāk – AŠP) epidemioloģiskās uzraudzības rezultātiem.
2. D.Zavadska prezentē datus par poliovīrusu cirkulāciju un uzliesmojumiem pasaulē un vakcinācijas nepieciešamību.
3. J.Strautmanis informē komisijas locekļus par Poliomiēlīta uzraudzības komisijas (turpmāk – Komisija) mērķiem un uzdevumiem, kā arī par darba organizāciju.
4. Diskusija un ierosinājumi.

V.Leitēna atgādina par poliomiēlīta komisijas funkcijām un uzdevumiem: Komisija izveidota, lai saglabātu no poliomiēlīta brīvas teritorijas statusu pēsertifikācijas periodā un, izvērtētu poliomiēlīta epidemioloģiskās uzraudzības pasākumu nodrošināšanu valstī.

Ziņo par veiktajiem poliomiēlīta uzraudzības pasākumiem, valstī kopš ierīkšējās komisijas sēdes, kas notika 2020.gada 10.janvārī, kad pēc Komisijas iniciatīvas tika ierosināts pieprasīt un analizēt datus par AŠP ziņošanu. Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – Centrs) pēc datu analīzes informēja ārstniecības iestādes par AŠP gadījumu sniegšanas kārtību. Kā arī tika izstrādātas vadlīnijas AŠP sindroma epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšanai.

Prezentācijas laikā ziņo par poliomiēlīta epidemioloģisko situāciju pasaulē: 1.tipa savvaļas poliovīruss joprojām tiek reģistrēts Pakistānā un Afganistānā, kur pēdējais gadījums tika reģistrēts 29.08.2022. Kā arī 2022. gada 1. tipa savvaļas poliovīrusa gadījums tika ziņots Malāvijā un Mozambikā. 2.un 3. savvaļas poliovīrusa tipi pasaulē ir izkausti. Pasaulē jau šogad tika ziņots par 19 poliomiēlīta gadījumiem, ko izraisījis 1. tipa savvaļas poliovīruss un 223 gadījumi, ko izraisījis cirkulējošais no vakcīnas iegūtais poliovīruss.

Prezentācijas laikā komisijas locekļi tika informēti par AŠP uzraudzības datiem. Šobrīd AŠP ziņošana ir uzlabojusies un 2022. gadā tika noziņoti un izmeklēti 6 AŠP gadījumi. AŠP uzraudzība ir uzskatāma par visjutīgāko metodi un par drošu pierādījumu, ka valsts epidemioloģiskās uzraudzības sistēma ir efektīva, spēj laikus atklāt un laboratoriski apstiprināt ievestus poliomiēlīta gadījumus, līdz ar to veikt operatīvus pretepidēmijas pasākumus un novērst infekcijas izplatīšanās draudus. Prezentēja ASP uzraudzības galvenos soļus, jo ārstniecības personām ir liela loma AŠP sindroma epidemioloģiskajā uzraudzībā. Lai novērtētu epidemioloģiskās uzraudzības kvalitāti, valstī tiek analizēti arī vairāki citi rādītāji – ziņošanas savlaicīgums, paraugu paņemšanas un nosūtīšanas laiks, pozitīvo paraugu īpatsvars u.c. Latvijā 5 gadu laikā tika atklāti, ziņoti un izmeklēti 16 AŠP gadījumi no tiem savlaicīgi ziņoti ziņoti 43,8%(7 gadījumi), atbilstoši paņemti un nosūtīti 43,8%(7 paraugi) un 68,8%(11 gadījumos) laika intervāls bija atbilstoši noteiktajam.

Informē par enterovīrusu epidemioloģiskiem uzraudzības datiem piecu gadu laikā, kur no 2019.gada tika novērots straujš samazinājums, un 2022.gadā tika reģistrēti 2 enterovīrusu meningīta saslimšanas gadījumi.

Sniegti poliovīrusu un citu enterovīrusu vides monitoringa izmeklēšanas rezultāti. Latvijā tiek monitorēti notekūdeņi un laboratoriski izmeklēti notekūdeņi no 7 vietām Rīgas un Daugavpils pilsētu ūdens attīrīšanas stacijām, Rīgas lidostas, kā arī no patvēruma meklētāju izmitināšanas centriem. Programmas mērķis ir nodrošināt poliovīrusu (un citu enterovīrusu) epidemioloģisko uzraudzību vidē, savlaicīgu to cirkulācijas atklāšanu un

nepieciešamo preventīvo pasākumu veikšanu 5 gadu laikā tika pārbaudīti 457 ūdens paraugi, no kuriem 127(28,0%) bija ar pozitīvu rezultātu. No tiem 45(35,4%) paraugos izdalīti Echo vīrusi, 54(42,5%) paraugos - Koksaki vīrusi, 21(16,5%) paraugos – Enterovīrusi un 7(5,5%) Adenovīrusi, poliovīrusi netika konstatēti.

Prezentēti imunizācijas līmeņa rādītāji pret poliomiēlītu Latvijā. No 2018-2022. gadam. Vakcinācija ir vienīgais efektīvais poliomiēlīta profilakses pasākums. Lai gan Latvija atzīta par valsti brīvu no poliomiēlīta, tomēr bērnu vakcinācija joprojām ir nepieciešama, jo atsevišķās valstīs turpinās poliovīrusu cirkulācija un pastāv infekcijas ieviešanas un izplatīšanās risks.

Imunizācijas līmenis pret poliomiēlītu 2017., 2019. un 2020. gadā atbilda PVO ieteiktajiem 95% vakcinācijai pret poliomiēlītu visās vecuma grupās.

D.Zavadska atgādina, ka ir mainīts PVO nostājas dokuments par poliomiēlītu un vakcinācijas shēmām. Prezentē datus par poliovīrusu cirkulāciju un uzliesmojumiem pasaulē, gan savvaļas poliovīrusus, gan cirkulējošais no vakcīnas iegūtais poliovīruss joprojām cirkulē un Eiropas valstīs ir pakļautas poliomiēlīta uzliesmojuma riskam dēļ iedzīvotāju zemās imunitātes, cilvēku migrācijas un ceļotāju dēļ.

No vakcīnas iegūtajiem 2. tipa poliovīrusu cirkulācija rada lielākās bažas, jo joprojām orālā vakcinācija tiek lietota daudzās valstīs, kur tā ir vienīgā iespēja, jo inaktivētā vakcīna nav pieejama, piemēram, Āfrikā. Orālās vakcīnas lietošana rada aizsardzību zarnu traktā, bet imunitāte pret vīrusu ātri zūd, vakcīnas vīruss labi mutē vidē, kur imunizācija ir nepietiekama.

Līdzīgi kā nesena notikums Londonā, kur notekūdeņu paraugos tika konstatēti no vakcīnas iegūtā poliomiēlīta vīrusa 2. tipa vīruss, kas bija mutējis un izplatījies Londonas rajonos, kur dzīvo iebraucēju komūnas, no valstīm, kur lieto orālo vakcīnu un kas nav pietiekami vakcinētas. Izolētie vīrusi bija ģenētiski saistīti ar vakcīnas iegūto 2. tipa poliovīrusu, kas izolēts no poliomiēlīta gadījuma, par kuru tika ziņots 2022.gadā ASV.

Apvienotās Karalistes veselības iestādes ieteica mērķtiecīgu vakcināciju bērniem līdz 5 gadiem un revakcināciju visiem bērniem vecumā no 1 līdz 9 gadiem visos Londonas rajonos, kas nevakcinēto populācijā paaugstināja imunizācijas līmeni par 20%. Kā arī pievienoja vakcinācijas kalendāram vēl vienu devu 18 mēnešu vecumā. Atzīmēts arī, ka bērni ir uzņēmīgāki pret vīrusu nepietiekamu higiēnas prasmju un neievērošanās dēļ.

Kamēr Eiropas valstīs un Latvijā ir nepietiekami vakcinētas iedzīvotāju grupas, poliomiēlīts netiks izskausts visā pasaulē. Jābūt gataviem potenciālam uzliesmojumam, ņemot vērā, ka arī pie mums ieceļo personas no valstīm, kur joprojām lieto orālo poliomiēlīta vakcīnu, t.sk. Ukrainā. Nepieciešams arī precizēt Zāļu Valsts aģentūras nostāju vai rīcības plānu, ja rodas nepieciešamību lietot jauno orālo poliovīrusu vakcīnu (nOPV), kā arī valstiski ir jābūt savlaicīgai gatavībai un izstrādātai konkrētai rīcības stratēģijai, ja Latvijā notekūdeņos vai no klīniskā parauga tiek izolēts savvaļas vai ar vakcīnu saistīts polio vīruss.

J.Strautmanis informē komisijas locekļus par Komisijas mērķiem un uzdevumiem, kā arī par darba organizāciju. Ierosina veikt izmaiņas poliomiēlīta uzraudzībā.

D.Zavadska iesaka izveidot rīcības algoritmu, ja poliomiēlīta vīruss tiks konstatēts notekūdeņos, kas realitātē nav maz ticams, un ja tas notiek, lai vīruss vispirms savlaicīgi tiktu identificēts jau notekūdeņos, nevis jau no saslimušā klīniskā parauga.

Jāiekļauj arī Latvijas populācijas vakcinācijas aptveres palielināšanu, kā arī potenciālā uzliesmojuma gadījumā, skaidri jānosaka mērķa populācija vakcinācijas nepieciešamībai. Iesaka ņemt vērā Lielbritānijas veiksmīgo piemēru.

G.Pakarna izstāsta par laboratorijas notekūdeņu paraugu izmeklēšanu, kas notiek vadoties pēc Slimību profilakses un kontroles centra izstrādātā plāna.

V.Leitēna papildina, ka poliovīrusu un citu enterovīrusu cirkulācijas monitoringa plānošana tiek sastādīta uz vienu gadu, paraugu ņemšanas vietas un paraugu skaitu plāno atbilstoši PVO vadlīnijām. Šobrīd Latvijā notekūdeņi tiek monitorēti 7 vietās Rīgas un Daugavpils pilsētu ūdens attīrīšanas stacijās, Rīgas lidostā, Rīgas brīvastā arī no patvēruma meklētāju izmitināšanas centriem. Un iesaka monitoringa laiku pagarināt un veikt visu gadu nevis no Aprīļa līdz Novembrim.

J.Strautmanis iesaka iekļaut monitoringā Kurzemes ostas pilsētu.

Komisijas locekļi ierosina:

- 1.izstrādāt rīcības plānu, ja tiek konstatēts poliomiēlīta gadījums.
- 2.izskatīt un papildināt poliovīrusu un citu enterovīrusu cirkulācijas monitoringa vietu un paraugu skaitu.
- 3.organizēt iespēju Latvijā ne tikai tipēt, bet arī veikt vīrusa sekvenēšanu.
- 4.organizēt iedzīvotāju un ģimenes ārstu informēšanu par poliomiēlītu, sniegt rekomendācijas ceļotājiem.
- 5.veicināt vakcinācijas aptveri sadarbojoties ar ģimenes ārstiem.

Komisija nolemj: līdz 1.jūlijam pārskatīt poliovīrusu un citu enterovīrusu cirkulācijas monitoringa plānu, pārskatīt virusologisko izmeklēšanu un izstrādāt rīcības plāna uzmetumu, ja tiek konstatēts poliovīrusa gadījums. Pēc nepieciešamības sasaukt Komisiju un organizēt sēdi.

Komisijas priekšsēdētājs

J.Strautmanis

Protokolēja

V.Leitēna