

**ОТНОСНО:** информация за разпространение на инфекция със Zika вирус и необходимостта от предприемане на мерки за безопасността на кръвта.

Във връзка с потвърдени случаи на инфекция с вируса Zika в 23 страни, главно от Северна и Южна Америка и Доклади за оценка на риска от Европейския център за профилактика и контрол на заболяванията /ECDC/, относно потенциалната връзка на Zika вирусната епидемия с микроцефалия и Guillain-Barre syndrome /GBS /, както и получена на **05.02.2016г.** в ИАЛ информация от Директорат SANCO към ЕК, чрез CIRCABC-Rapid Alert System for Blood, Ви информирам за необходимостта да бъдат предприети мерки за ограничаване на риска от предаване на инфекцията чрез кръвопреливане. В първото съобщение на страницата на ИАЛ, от 04.02.2016 г., се препоръчва отлагане на донори, пребивавали в райони с активна инфекция, най-малко с 14 дни. След актуализиране на информацията и решение на Френските и Финландските компетентни органи по кръвта, донори с престой дори 1 нощ в засегнат от Zika район, да се отлагат от даряване 28 дни, след завръщането им, ИАЛ препоръчва удължаване на периода на отлагане с **28 дни**.

Zika е РНК вирус, от сем. Flaviviridae. Предаването на хора става главно, чрез комари от рода Aedes. Инкубационният период варира от 3 до 12 дена. Основните клинични симптоми на инфекцията са: фебрилитет; макулопапулозен обрив; артралгия; конюнктивит; миалгия и главоболие, които изчезват след 2 до 7 дни. Важно за трансфузионната система е, че инфекцията протича безсимптомно, при голям процент от засегнатите /според някои публикации до 80%/.

Счита се, че има потенциална връзка между инфекцията с вируса Zika и прояви на микроцефалия и GBS у новородени в засегнатите райони.

Вирусът Zika се потвърждава в клинични проби, чрез откриване на вирусна РНК или специфични вирусни антигени. Не са валидирани серологични тестове.

До момента, няма документиран случай на предаване на инфекция с вируса Zika чрез преливане на кръв и кръвни съставки.

Страни или територии с потвърдени случаи на автохтонна Zika вирусна инфекция, към 19 януари 2016: Бразилия, Боливия, Барбадос, Кабо Верде, Колумбия, Еквадор, Салвадор, Френска Гвиана, Гваделупе, Гватемала, Гвиана, Хаити, Хондурас, Мартиника, Мексико, Панама, Парагвай, Пуерто Рико, Сейнт Мартин, Самоа, Суринам, Тайланд, Венецуела.

Текуща информация ще бъде качвана своевременно на страницата на ИАЛ.

Приложение 1 и Приложение 2 - превод на съобщението от 05.02.2016, чрез CIRCABC-Rapid Alert System for Blood.

## **Приложение 1:**

### **Проблем/същност на съобщението:**

През декември 2015 г. беше потвърден първият автохтонен случай на инфекция с вируса Zika във Френска Гвиана и Мартиника (Френски територии извън Европа). В края на януари епидемиологичната ситуация в тези две територии достигна до епидемична фаза. През януари 2016 г. са докладвани автохтонни случаи и в Гвадалупе и Сейнт Мартин.

След публикуването на доклада на Висшия съвет за обществено здраве, относно грижите за пациенти, инфектирани с вируса Zika (юли 2015г.), се прилага програма за епидемиологично наблюдение и осведомяване на медицинските специалисти и обществеността.

Актуализираните препоръки на Висшия съвет за обществено здраве от януари 2016г, включват засилване на наблюдението на бременни жени, създаване на система за мониторинг и предупреждаване при откриване на неврологични дефекти на плода и

новороденото, както и засилване на индивидуалните предпазни мерки, особено при бременни жени.

Мерките срещу векторите на инфекцията вече се прилагат във Френските територии в Карибско море.

### **Препоръки:**

В засегнатите територии (Френска Гвиана, Гуадалупе, Сейнт Мартин и Сейнт Бартелми) са взети съответните мерки, в съответствие с препоръките на Френската консултативна група по безопасност на кръв, органи и клетки, както следва:

### **За донори извън засегнатите области:**

- Временно отлагане (28 дни) на донори, които са пребивавали поне една нощ в засегнатите области, през последните 28 дни.

### **За донори в засегнатите области:**

- Медицинските специалисти да изискват информация от донорите, свързана с развитие на клинични симптоми. Временно отлагане на донори, при които има проява на симптоми (14 дни при треска, температура).
- Изискване на информация от дарителите за възникнали симптоми след даряване.
- 72 часа карантина за еритроцитен концентрат.
- Третиране на всички видове тромбоцитен концентрат (ТК) за редуциране на патогени (тромбоцити от единично даряване, пулирани и получени чрез афереза).
- Плазма се осигурява от кръвните центрове във Франция.
- Прилагане на ID Zika NAT на всички кръвни единици, взети от засегнатите райони, възможно най-бързо (очаква се най-рано в средата на февруари).

### **При извършване на хемотрансфузия на бременни жени в засегнатите области:**

- Приоритетно използване при бременни жени на еритроцитен концентрат, получен от дарявания в незасегнати от инфекцията райони на Франция ( French metropolitan areas ), с изключение на редките фенотипи.

## **Приложение: 2**

**Коментари от:** Финландия – Финландска Лекарствена Агенция, 05.02.2016г.

### **Описание на мерките:**

Кръвният център е информиран. Прилага се временно отлагане на донори – 28 дни, за донори, които се завръщат от страни извън ЕС/Европейска Асоциация за свободна търговия (ЕФТА), които включват райони, засегнати от инфекцията.

**Коментари от:** Литва – Министерство на здравеопазването, 05.02.2016г.

### **Описание на мерките:**

Кръвните центрове са информирани и са приложени превантивни мерки.