

**Komitet ds. Bezpieczeństwa Zdrowia / system wczesnego ostrzegania i
reagowania**
Oświadczenie w sprawie
zaleceń dotyczących podróżowania w związku z zakażeniami MERS-CoV

6 lipca 2015 r.

Bliskowschodni zespół niewydolności oddechowej (MERS) jest nową chorobą zakaźną, której pierwszy przypadek zgłoszono we wrześniu 2012 r. w Arabii Saudyjskiej. Chorobę powoduje koronawirus MERS (MERS-CoV), który atakuje głównie układ oddechowy, ale w ciężkich przypadkach może mieć wpływ na wiele układów narządów. Od 2012 r. wykryto blisko 1 400 przypadków MERS w 26 krajach. Większość przypadków została odnotowana w regionie Bliskiego Wschodu, z czego w samej Arabii Saudyjskiej wykryto ponad 1 000 przypadków. Siedem państw członkowskich zgłosiło potwierdzone przypadki, mające bezpośredni lub pośredni związek pobylem na Bliskim Wschodzie.

Największe ognisko poza obszarem Bliskiego Wschodu wystąpiło w Korei Południowej i zostało zapoczątkowane przez osobę powracającą z podróży po Półwyspie Arabskim. Zakażenia zlokalizowane były w kilku szpitalach i objęły niemal 200 osób. Ognisko w Korei Południowej rozprzestrzeniło się głównie poprzez zakażenia szpitalne i przekazywanie wirusa opiekunom będącym członkami rodziny. Przypadek indeksowy został rozpoznany w dniu 20 maja 2015 r., a krzywa epidemiczna osiągnęła maksimum w pierwszym tygodniu czerwca. Ognisko wygasa, ale nie można wykluczyć wykrycia dodatkowych przypadków.

Istnieje coraz więcej dowodów na to, że wielbłąd jednogarbny (dromader) jest gatunkiem żywicielskim MERS-CoV i że zakażenia odzwierzęce od wielbłądów odgrywają ważną rolę w epidemiologii na Bliskim Wschodzie. Możliwe jednak, że zakażenia odzwierzęce występują rzadko i niemal wszystkie przypadki zachorowań u ludzi, czy to na Bliskim Wschodzie, czy też w innych regionach, są wynikiem przeniesienia wirusa od osoby chorej w wyniku bliskich kontaktów, które miały miejsce w placówkach opieki zdrowotnej. Nie jest jeszcze w pełni zrozumiałe, w jaki sposób wirus rozprzestrzeniło się, ale ważną rolę odgrywa zakażenie drogą kropelkową, a także procedury medyczne generujące aerozol.

Niniejsze oświadczenie jest podsumowaniem wskazówek technicznych skierowanych do krajowych punktów kontaktowych w państwach członkowskich i powinno być poddawane przeglądowi w zależności od tego, jak rozwijać się będzie epidemia MERS.

W oparciu o obecnie dostępne informacje uznaje się, iż ryzyko, że osoby podróżujące do krajów dotkniętych wirusem MERS-CoV zostaną nim zakażone, jest niskie.

Korea Południowa

Ryzyko dla osób podróżujących do Korei Południowej jest wyjątkowo niskie, chyba że mają one kontakt z placówkami opieki zdrowotnej, w szczególności w dystryktach dotkniętych wirusem. Ryzyko dla uczestników Letniej Uniwersjady 2015 (studenckie igrzyska olimpijskie), odbywającej się w dniach 3–14 lipca w Gwangju, również uznaje się za bardzo niskie, a w dystryktach, w których odbywają się zawody, nie zgłoszono żadnych przypadków.

Półwysep Arabski

Ryzyko dla podróżujących na Półwysep Arabski, a w szczególności do Arabii Saudyjskiej, uznaje się za niskie i związane z kontaktami z placówkami opieki zdrowotnej lub z kontaktami z żywymi wielbłądami i produktami z nich otrzymywanymi. Ryzyko jest uznawane za wyższe niż w Korei Południowej ze względu na: wysoką liczbę szpitalnych ognisk choroby w Arabii Saudyjskiej; powtarzające się od ponad dwóch lat zakażenia w placówkach opieki zdrowotnej; podejrzenie występowania nieznanych łańcuchów zakażeń w społecznościach oraz ryzyko związane z kontaktami z wielbłądami i produktami z nich otrzymywanymi.

Zgodnie z najnowszymi [zaleceniami WHO](#) państwa nie powinny nakładać żadnych ograniczeń w odniesieniu do podróży lub handlu w związku z przypadkami zakażenia wirusem MERS-CoV. Jednakże obywatele UE podróżujący do państw, gdzie wciąż występują przypadki przenoszenia wirusa MERS-CoV, powinni zdawać sobie sprawę z występowania wirusa na tych obszarach, a także należy przypomnieć im o znaczeniu higieny rąk i żywności oraz o unikaniu kontaktu z chorymi. Ponadto osoby podróżujące na Półwysep Arabski powinny unikać bliskiego kontaktu z wielbłądami, wizyt w gospodarstwach i spożywania niepasteryzowanego mleka wielbłądziego, moczu lub niewłaściwie gotowanego mięsa.

Osoby z wcześniejszymi dolegliwościami zdrowotnymi, które zetknęły się z wirusem MERS-CoV, są bardziej skłonne do zapadania na ciężką postać choroby. Osoby szczególnie narażone na ryzyko ciężkiego zakażenia MERS-CoV, dla których świadomość ryzyka jest w związku z tym szczególnie istotna, to:

- osoby starsze;
- osoby cierpiące na choroby przewlekłe, w tym: choroby serca, nerek, układu oddechowego; zaburzenia układu nerwowego, cukrzycę;
- osoby z niedoborem odporności, wrodzonym bądź nabytym;
- kobiety w ciąży.

Osoby z wcześniejszymi dolegliwościami zdrowotnymi podróżujące w ramach pielgrzymek hadżdż i umra powinny zwrócić się do podmiotu świadczącego opiekę zdrowotną o ocenę ryzyka przed podjęciem decyzji o odbyciu takiej pielgrzymki.

Podróżnym z dolegliwościami zdrowotnymi należy zalecić wcześniejsze znalezienie godnej zaufania placówki opieki zdrowotnej na wypadek zagrożenia zdrowia podczas ich pobytu. Podróżni, którzy wymagają opieki medycznej, powinny zminimalizować kontakt z innymi chorymi przebywającymi w danej placówce.

Państwa powinny nakłaniać podróżnych powracających ze wszystkich krajów dotkniętych wirusem MERS do szukania pomocy lekarskiej w przypadku rozwoju choroby układu oddechowego z gorączką i kaszlem (w ciągu dwóch tygodni po powrocie) oraz do ujawnienia świadczeniodawcy historii swoich niedawnych podróży.

Komitet ds. Bezpieczeństwa Zdrowia będzie regularnie oceniać napływające dane oraz bieżącą sytuację, wprowadzając stosowne zmiany w niniejszym oświadczeniu.