

## **Comitetul pentru securitate sanitară/sistemul de alertă precoce și răspuns rapid Declarație privind recomandările pentru călători referitoare la infecția cu MERS-CoV**

6 iulie 2015

Sindromul respirator cu coronavirus din Orientul Mijlociu (MERS) este o nouă boală infecțioasă care a fost raportată pentru prima dată în septembrie 2012, în Arabia Saudită. Boala este cauzată de coronavirusul MERS (MERS-CoV), care infectează în primul rând sistemul respirator, dar care, în cazuri grave, poate afecta multe sisteme de organe. Din 2012, au fost raportate aproape 1 400 de cazuri de MERS în 26 de țări. Majoritatea cazurilor au fost înregistrate în Orientul Mijlociu, regiune în care doar Arabia Saudită a notificat peste 1 000 de cazuri. Șapte țări europene au raportat cazuri confirmate, toate având legătură directă sau indirectă cu Orientul Mijlociu.

În afara Orientului Mijlociu, cel mai mare focar a fost în Coreea de Sud, unde o persoană care s-a întors din Peninsula Arabică a dat naștere la mai multe focare în spitale, care au totalizat aproape 200 de cazuri. În Coreea de Sud, boala s-a răspândit în special prin transmitere nozocomială și transmiterea la membrii familiei care au îngrijit persoanele infectate. Cazul index introdus în țară a fost diagnosticat la 20 mai 2015, iar curba epidemică a atins un nivel maxim în prima săptămână din iunie. Focarul se apropie de sfârșit, dar identificarea de cazuri suplimentare nu poate fi exclusă încă.

Există tot mai multe dovezi că o specie-gazdă pentru MERS-CoV este cămila dromader și că transmiterea zoonotică de la cămile joacă un rol important în epidemiologia din Orientul Mijlociu. Cu toate acestea, infecțiile zoonotice sunt mai degrabă rare și aproape toate cazurile identificate la oameni în Orientul Mijlociu sau în altă parte sunt rezultatul transmiterii de la o persoană bolnavă la o persoană cu care s-a aflat în contact direct, mai ales în unități medicale. Încă nu se cunoaște exact modul de răspândire a virusului, dar contaminarea prin picături de secreții respiratorii, precum și procedurile medicale de generare a aerosolilor joacă un rol important.

Următoarea declarație este un rezumat al orientărilor tehnice în vederea analizării acestora de către punctele de contact naționale din statele membre, și trebuie revizuită în funcție de modul în care evoluează epidemia MERS.

Pe baza informațiilor disponibile în prezent, riscul pentru persoanele care călătoresc în țările afectate de MERS de a contracta infecția cu MERS-CoV este considerat a fi redus.

### **Coreea de Sud**

Riscul pentru persoanele care călătoresc în Coreea de Sud este considerat a fi extrem de scăzut, cu excepția cazului în care acestea au avut contact cu unitățile medicale, în special în districtele afectate. Riscul pentru participanții la Universiada de vară din 2015 (Jocurile Olimpice destinate studenților) în perioada 3-14 iulie în Gwangju este, de asemenea, considerat a fi extrem de redus, deoarece nu au fost raportate cazuri de MERS în districtele în care se desfășoară evenimentul.

### **Peninsula Arabică**

Riscul pentru persoanele care călătoresc în Peninsula Arabică, în special în Arabia Saudită, este considerat a fi scăzut și legat de intrarea în contact cu unitățile medicale sau expunerea la cămile vii sau produse provenite de la cămile. Riscul este considerat a fi mai mare decât în Coreea de Sud din cauza numărului mare de focare nozocomiale identificate în Arabia Saudită, transmiterea permanentă a virusului în unitățile medicale de peste doi ani, suspiciunea de infecții apărute prin lanțuri de transmisie necunoscute în cadrul comunității și riscul legat de expunerea la cămile și produse provenite de la cămile.

În conformitate cu cele mai recente [recomandări ale OMS](#), țările nu ar trebui să impună restricții de călătorie sau comerciale în legătură cu MERS-CoV. Cu toate acestea, cetățenii UE care călătoresc în

Țări care raportează în prezent transmiterea MERS-CoV ar trebui să fie informați de prezența MERS-CoV în aceste regiuni și ar trebui să li se amintească importanța unei bune igiene a mâinilor și a produselor alimentare și să evite orice contact cu persoanele bolnave. În plus, persoanele care călătoresc în Peninsula Arabică ar trebui să evite contactul direct cu cămile, vizitarea de ferme și consumul de lapte de cămilă nepasteurizat, de urină de cămilă sau de carne de cămilă insuficient preparată.

Persoanele cu antecedente medicale sunt mai susceptibile să dezvolte boli grave în cazul expunerii la virusul MERS-CoV. Printre persoanele expuse unui risc mai ridicat de infectare gravă cu MERS-CoV și, prin urmare, pentru care gradul de conștientizare a riscului este deosebit de important, se numără:

- persoanele în vârstă;
- persoanele cu boli cronice, inclusiv: boli cardiace, boli renale, boli respiratorii, boli ale sistemului nervos și diabet;
- persoanele care suferă de o imunodeficiență congenitală sau dobândită;
- femeile însărcinate.

Persoanele cu antecedente medicale care merg în pelerinaj la Hajj și Umrah ar trebui să fie sfătuite să consulte un furnizor de asistență medicală pentru a analiza riscul înainte de a decide să facă pelerinajul.

Călătorii cu antecedente medicale ar trebui să fie sfătuiți să identifice unități medicale de încredere înainte de începerea călătoriei, în eventualitatea unei urgențe de sănătate pe durata sejurului. Persoanele care călătoresc și care necesită îngrijire medicală ar trebui să reducă la minimum contactul cu alte persoane bolnave din unitatea medicală.

Statele ar trebui să recomande persoanelor care se întorc din toate țările afectate de MERS să solicite îngrijiri medicale, în cazul în care acestea suferă de o afecțiune respiratorie cu febră și tuse în cursul primelor două săptămâni de la întoarcere și să menționeze recenta lor călătorie furnizorului de asistență medicală.

Comitetul pentru securitate sanitară va reevalua datele și situația în mod regulat și va revizui prezenta declarație în consecință.