

ASAL LABURPENA (Kasuaren deklaraziorako gida azkarra). 2003ko abenduaren 23ko bertsioa

Aurrekariak: ASAL gaixotasuna lehenengo aldiz pneumonia atipikoko agerraldi batean identifikatu zen Guangdong probintzian, Txinan, 2002ko azaroan. 8.099 ASAL kasu probable zenbatu ziren eta 774 heriotza. ASALaren transmisio lokaleko herrialdeak hauek izan ziren: Txina (Hong-Kong eta Taiwan barne) Filipinak, Kanada, Singapur eta Vietnam. Europan ez zen gertatu transmisio lokalik eta orain bertan Euskal Herrian dagoen ASAL arriskua oso baxua da. Dena dela, gaixotasunari buruz dagoen ezagutza oraindik mugatua da eta ezin daiteke segurtasun osoz baztertu berragerpen baten posibilitatea.

Inkubazio aldia: Inkubazio aldiaren iraupena batez beste 5 egunekoa da, 2-10 eguneko heinarekin. Ez da dokumentatu sintomen agerpena baino lehenagoko transmisiorik.

Transmisio Mekanismoak: transmisio modu nagusia pertsonatik pertsonarako kontaktu hurbila, pertsona infektatu sintomatiko baten aerosolen edo arnas jariakinen esposizioa eta ASAL daukan gaixo baten gorputz fluidoan ukipen zuzena dira.

Kutsagarritasuna: arnas sintomak agertzean hasten da, eta oso baxua izaten da gaixotasuna larria izaten hasten den arte; halere, oraindik ez da zehaztu zenbat denboran kutsa dezakeen gaixotasuna ASAL daukan pertsona batek.

Gaixotasunaren ezaugarri orokorrak: Bat-bateko sukar altuaren hasiera (>38°C) eta horrekin batera, mialgiak, hotzikarak, ondoez orokorra eta eztul lehorra. Kasu gehienek pneumonia aldekoa aurkezten dute. %90ek, gutxi gorabehera, hoberako eboluzioa izaten dute seigarren edo zazpigarren egunetik aurrera eta %10ek narriadura azkar bat jasaten dute, eta Arnas Distreseko Sindrome (ADS) akutu larria aurkezten dute.

Hilgarritasuna: aldagarria da adinaren, sexuaren eta beste gaixotasun eta tratamenduen funtzioan. OMEk %11ko hilgarritasuna estimatu du, %0tik %50era doana, adin taldeen arabera.

ASALaren jagoletza epidemiologikoa gaur egun: une honetan funtsezkoa da ASAL kasu posibleen berehalako identifikazioa, ikerketa eta alerta lortzea.

KASU DEFINIZIOAK

Kasuaren definizio klinikoa: Arnas gaixotasuna aski larria ospitaleratzea behar izateko eta honako historia hau barne hartzen duena:

- Sukarra $\geq 38^{\circ}\text{C}$ (dokumentatua edo informatua)
Eta
- Beheko arnas traktuko gaixotasunaren sintoma bat edo gehiago (eztula, disnea, arnas zailtasuna)
Eta
- Birika iragaztearen nabaritasuna, pneumoniari edo ADSari (Arnas Disnearen Sindromea) egotzi dakiokiena, **Edo**
Autopsiako aurkikuntzak, pneumonia patologiarik edo ADSari egotz dakizkiokeenak, beste kausa identifikagarririk gabe.
Eta
- Gaixotasuna erabat azal lezakeen beste diagnostiko alternatiborik ez egotea

KASU POSIBLEA

A) Kasu Bakarria

- ASAL kasu klinikoaren definizioa betetzen duen pertsona

Eta

- Sintomak hasi aurreko 10 egunetan eginiko bidaiaren baten historia daukana, hain zuzen OMEk ASALaren berragerpen gune potentzial gisa sailkaturiko eremuren batera. Ereku hauetan barne hartzen dira 2002ko azaroko agerraldiaren sorburu gisa identifikatu ziren guneak, edota ASALaren (SRAS-CoV) birusagatiko infekzioa animalietatik gizakietara transmititzeko probabilitate altuko lurraldeak: Txina, Hong-Kong eta Taiwan.

B) Osasun zentro bat berari loturiko kasuen agregazio denbora-espazialak (“klusterrak”) (ASAL alerta)

- Bi langile sanitario edo gehiago osasun erakunde bat berekoak (edo unitate berekoak, erakundearen egitura fisikoaren arabera) ASAL kasu klinikoaren definizioaren irizpideak betetzen dituztenak eta gaixotasunaren sintomen hasiera datak 10 eguneko epe beraren barruan dituztenak.

Edo

- Ospitalean hiru pertsona edo gehiagok hartutako gaixotasuna (osasuneko langileak eta/edo staff-eko beste pertsona batzuk eta/edo pazienteak zein bisitariak), ospitale batekoak edo ospitale berarekin erlazionatuak, ASAL kasu klinikoaren definizioaren irizpideak betetzen dituztenak eta gaixotasunaren sintomen hasiera datak 10 eguneko epe beraren barruan dituztenak.

KASU PROBABLEA

Kasu posiblearen definizioa betetzen duen pertsona, aurretiaz SRAS-CoV birusaren laborategiko nabaritasuna duena, eta irizpide hauetakoren bat betetzen duena:

- Emaizta positibo bat SRAS-CoV antigorputzak detektatzeko proba batean

Edo

- **PCR** proba bat SRAS-CoV birusarentzat lagin kliniko batean positibo eman duena

KASU BAI EZTATUA

ASAL kasu posible/probablearen definizioa betetzen duen pertsona eta SRAS-CoV nabaritasuna aurkezten duena, laborategiak berretsia honako irizpide hauetako bat betez:

- a) **PCR emaitza positibo** bat SRAS-CoV-arentzat, balidaturiko metodo bat erabiliz.
erabiliz:

b) **Serokonbertsioa ELISA edo IFA bidez**

c) **Birusaren isolamendua** (Proba analitikoak erreferentziako laborategi batean egin behar dira).

KASU BAT EZEZTATZEKO IRIZPIDEAK

ASAL kasu posible edo probable gisa ezeztatuak geratuko dira:

- Koadro klinikoa erabat azaltzen duen diagnostiko etiologiko alternatibo bat berresten zaien kasu guztiak

Edo

- Eriondo faseko ASAL birusarentzako serologiaren emaitzak negatiboak badira.

(Oharra: PCRaren emaitza negatibo batek ez du baztertzen kasu posible bat)

ASAL KASUEN DERRIGORREZKO JAKINARAZPENA JAGOLETZA EPIDEMIOLOGIKOARI

ASAL kasu susmagarrien aurrean **derrigorrez eta PREMIATASUNEZ** jakinaraziko zaie Lurrealde bakoitzeko Jagoletza Epidemiologikoko Unitateei. Lanorduetatik kanpo edo jaiegunetan larrialdietarako telefono hauetara deituko da:

- **Arabako** Osasun Publikoko Zuzendariordetza. **Tel.: 615 77 06 50**
- **Bizkaiko** Osasun Publikoko Zuzendariordetza. **Tel.: 615 77 06 47**
- **Gipuzkoako** Osasun Publikoko Zuzendariordetza. **Tel.: 615 77 06 48 edo 615 77 06 49**

OSPITALETIK KANPOKO LEHEN ATENTZIOAN ETA URGENTZIAN JOKATZEKO JARRAIBIDE OROKORRAK

Lehen Atentzian, ASAL kasuaren susmoa badago: , neurri hauek proposatzen dira:

- mozerro kirurgiko bat hornitu ASAL susmoko pazientearen ahoa eta sudurra estaltzeko. Hori ezinezko bada, pazienteari argibideak emango zaizkio ahoa eta sudurra eskuaz babes ditzan ezkulak eta usin egiterakoan.
- pertsonal sanitarioak babestu egin behar du, ahal badu mozerroa, eskuzorroak eta betaurrekoak erabiliz.
- jagoletza epidemiologikoko zerbitzuari jakinarazi.
- Ez egin anbulatorioan diagnostikorako proba osagarririk eta pazientearen aurreikusiriko lau ospitaleetako batera eramanez.

- pazientearen igorpena eta susmo diagnostikoa jakinarazi ospitaleari.
- ASAL kasu susmagarria egon den gela edo lekua egurastu.

ASAL KASUETARAKO ERREFERENTZIAKO OSPITALEAK

- Bizkaia: Gurutzeta eta Basurtuko Ospitaleak.
- Gipuzkoa: Donostia Ospitalea.
- Araba: Txagorritxu Ospitalea.