

# Sytuacja epidemiologiczna kleszczowego zapalenia mózgu

**Nadzór epidemiologiczny nad kleszczowym zapaleniem mózgu (KZM) został wdrożony w 1970 r. Obejmuje on tylko przypadki z zajęciem ośrodkowego układu nerwowego. Nadzór jest oparty na zgłoszeniu lekarzy w szpitalach.**

Lekarz podejrzewając infekcje ośrodkowego układu nerwowego może zlecić badanie krwi lub płynu mózgowo-rdzeniowego w kierunku przeciwciał skierowanych przeciw wirusowi KZM. Jeżeli lekarz nie zleci diagnozy, zgłasza neuroinfekcję wirusową o nieokreślonej etiologii.

W 2005 r. została wprowadzona klasyfikacja przypadków KZM, oparta na zasadach wirusologicznej diagnostyki neuroinfekcji oraz zasadach kwalifikacji zakażeń flawiwirusami, opracowanych przez CDC w USA. Wprowadzenie nowych definicji przypadków poprzedziła analiza, w której wykazano, że diagnostyka potwierdzająca etiologię neuroinfekcji wywołanej KZM jest stosowana w zaledwie 25 proc. przypadków. W ostatnim dziesięcioleciu, od momentu nagłego i nie do końca wyjaśnionego wzrostu zachorowań

do 351 zachorowań w 2009 r. (zapadalność 0,9) rocznie. Na podstawie analizy informacji o 1 190 zachorowaniach z lat 2004-2008 stwierdzono, że 91 proc. z nich zgłoszono w czterech województwach: podlaskim, warmińsko-mazurskim, mazowieckim oraz opolskim. Są to tereny graniczące z ogniskami endemicznymi w krajach bałtyckich lub z ogniskami w Czechach.

Zachorowania występowały najczęściej w sezonie letnim - od czerwca do października, co odpowiada sezonowości typowej dla KZM. Wśród zgłoszonych zachorowań przeważały zachorowania mężczyzn (61 proc.), w porównaniu z kobietami (39 proc.), a także mieszkańców wsi (55 proc.), w porównaniu z mieszkańcami miast (45 proc.).

Wiek chorych wahał się od 2 do 87 lat, średni wiek wynosił 43,1 lat. Najwięcej przypadków stwierdzono wśród osób bezrobotnych (18 proc.), emerytów i rencistów (17 proc.), uczniów i studentów (13 proc.), oraz rolników (13 proc.).

Większość osób (64 proc.) zgłaszała ukłucie przez kleszcza, przeważnie w pobliżu miejsca zamieszkania. Wszystkie zachorowania na KZM były w Polsce hospitalizowane. Średni czas hospitalizacji wynosił 17 dni. Interesujące jest pytanie, jaki jest powód ograniczonego terytorialnie występowania zachorowań na KZM. Otóż lekarze w „terenach endemicznych” kierują pacjentów na badanie przeciwciał przeciw KZM kilkadziesiąt razy częściej niż lekarze w pozostałych regionach.

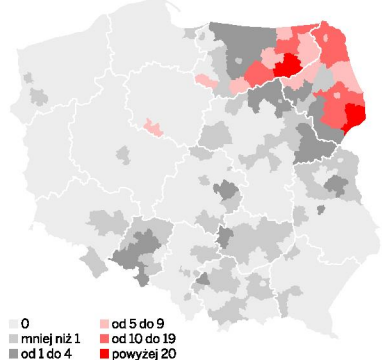
**Dr Paweł Stefań**  
Zakład Epidemiologii  
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny



Zachorowania występują najczęściej w sezonie letnim – od czerwca do października

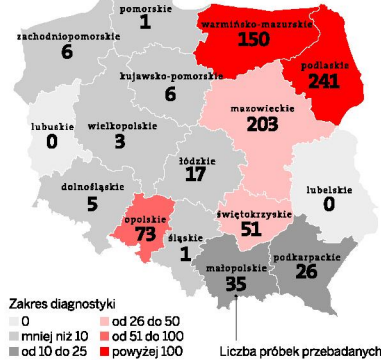
## Liczba zarejestrowanych zachorowań

Na 100 tys. mieszkańców w latach 2004 – 2008



## Liczba pacjentów badanych w kierunku KZM

Dane za 2008 rok

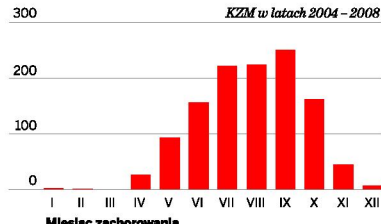


## Pierwszy etap KZM

**Objawy grypopodobne w trakcie pierwszego etapu KZM**

- gorączka > 38,0°C
- zmęczenie
- ból głowy
- ból pleców i kończyn
- objawy zakażenia górnych dróg oddechowych
- objawy żołądkowo-jelitowe
- utrata łaknienia
- nudności

## Liczba zachorowań według miesiąca zachorowania



## Kleszczowe zapalenie mózgu w latach 2004 – 2008

150 Liczba zachorowań w podziale na grupy wieku

