

Definicje przypadków chorób zakaźnych

na potrzeby nadzoru epidemiologicznego

(67 definicji)

Spis treści

BĄBLOWICA (ECHINOKOKOZA)	3
BŁONICA	4
BORELIOZA Z LYME - NEUROBORELIOZA	5
BORELIOZA Z LYME – INNE POSTACI	6
BOTULIZM	8
BRUCELOZA	9
CHOLERA	10
CHOROBA CREUTZFELDTA-JAKOBA (CJD)	11
CHOROBA CREUTZFELDTA-JAKOBA - WARIANT (vCJD)	12
CHOROBA MENINGOKOKOWA, INWAZYJNA	14
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ HAEMOPHILUS INFLUENZAE, INWAZYJNA	15
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ HANTAWIRUSY	16
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, INWAZYJNA	17
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ STREPTOCOCCUS PYOGENES, INWAZYJNA	18
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ WIRUS CHIKUNGUNYA	19
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ WIRUS ZIKA	20
CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ WIRUS ZIKA - WRODZONA	21
CZERWONKA BAKTERYJNA (SZIGELOZA)	22
DUR BRZUSZNY I DURY RZEKOME	23
DŻUMA	24
GIARDIOZA (LAMBLIOZA)	25
GORĄCZKA DENGA	26
GORĄCZKA Q	27
GORĄCZKA ZACHODNIEGO NILU	28
GRYPA	29
GRYPA PTAKÓW TYPU A/H5 LUB A/H5N1 U LUDZI	30
JERSINIOZA	31
JERSINIOZA POZAJELITOWA	32
KAMPYLOBAKTERIOZA	34
KIŁA	35
KIŁA WRODZONA	37
KLESZCZOWE ZAPALENIE MÓZGU	38
KRYPTOSPORIDIOZA	39
KRZTUSIEC	40
LEGIONELOZA - CHOROBA LEGIONISTÓW	41
LEGIONELOZA - GORĄCZKA PONTIAC	42
LEPTOSPIROZA	43
LISTERIOZA	44
MALARIA	45
NOSACIZNA	46
ODRA	47
OSPA PRAWDZIWA	48
PŁONICA (SZKARLATYNA)	49
POLIOMYELITIS (OSTRE NAGMINNE PORAZENIE DZIECIĘCE)	50
RÓŻYCZKA	51
RÓŻYCZKA WRODZONA, W TYM ZESPÓŁ RÓŻYCZKI WRODZONEJ	52
RZEŻĄCZKA	53
SALMONELOZA – POSTAĆ JELITOWA	54
SALMONELOZA POZAJELITOWA	55
ŚWINKA (NAGMINNE ZAPALENIE PRZYUSZNIC)	56
TEŻEC	57
TOKSOPLAZMOZA WRODZONA	58
TULAREMIA	59
WĄGLIK	60

WIRUSOWE GORĄCZKI KRWOTOCZNE (VHF)	61
WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU A	62
WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU B	63
WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C	64
WŁOŚNICA (TRICHINOZA)	65
WŚCIEKLIZNA	66
ZAKAŻENIE CHLAMYDIAMI, W TYM ZIARNICA WENERYCZNA (LGV)	67
ZAKAŻENIE JELITOWE WYWOŁANE BIEGUNKOTWÓRCZĄ ESCHERICHIA COLI	68
ZAKAŻENIE JELITOWE WYWOŁANE PRZEZ CLOSTRIDIODES (CLOSTRIDIUM) DIFFICILLE	69
ZAKAŻENIE SHIGATOKSYCZNYM/ WEROTOKSYCZNYM SZCZPEM ESCHERICHIA COLI (STEC/VTEC)	70
ZESPÓŁ NABYTEGO UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (AIDS) ORAZ ZAKAŻENIE LUDZKIM WIRUSEM NABYTEGO UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (HIV)	71
ZESPÓŁ OSTREJ NIEWYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ - SARS	72
ŻÓŁTA GORĄCZKA	74
Kryteria epidemiologiczne – dodatkowe wyjaśnienia	75

BĄBLOWICA (ECHINOKOKOZA)

(*Echinococcus spp.*)

Kryteria kliniczne

Nie dotyczy.

Kryteria rozpoznania

Co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- wykrycie *Echinococcus multilocularis* lub *granulosus* w badaniu histopatologicznym lub parazytologicznym (np. stwierdzenie protoskoleksów w płynie torbieli),
- wykrycie cyst o budowie charakterystycznej dla *Echinococcus granulosus* w wycinkach chirurgicznych,
- wykrycie typowych zmian organów w badaniu obrazowym (np. tomografia komputerowa, badanie ultrasonograficzne, MRI) **ORAZ** potwierdzenie ich etiologii testem serologicznym,
- wykrycie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Echinococcus spp.* w surowicy krwi przy pomocy testu serologicznego o wysokiej czułości **ORAZ** potwierdzenie ich występowania testem serologicznym o wysokiej swoistości,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Echinococcus multilocularis* lub *granulosus* w materiale klinicznym.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria rozpoznania.

BŁONICA

(*Corynebacterium diphtheriae* oraz *Corynebacterium ulcerans*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Błonica dróg oddechowych:**

Choroba górnych dróg oddechowych połączona z gorączką

ORAZ spełniająca jedno z następujących dwóch kryteriów:

- dławiec błonicy

LUB

- przylegająca do podłoża błona w jednym z trzech następujących miejsc:

- migdałki,

- gardło,

- nos.

- **Błonica nosa:**

Jedno- lub obustronny wyciek z nosa, początkowo przejrzysty, następnie krwisty.

- **Błonica skóry:**

Zmiany skórne.

- **Inne postacie błonicy:**

Zmiany na spojówkach lub błonach śluzowych.

Kryteria laboratoryjne

Izolacja z materiału klinicznego *Corynebacterium diphtheriae* lub *Corynebacterium ulcerans* wytwarzającego toksynę.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne błonicy dróg oddechowych.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

BORELIOZA Z LYME - NEUROBORELIOZA ¹⁾

(*Borrelia burgdorferi sensu lato*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występują objawy lub choroby neurologiczne niezwiązane z innymi oczywistymi przyczynami, najczęściej takie jak: ²⁾

- limfocytarne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
- zapalenie mózgu i rdzenia,
- zapalenie nerwów czaszkowych,
- ostre bóle korzonkowe,
- zapalenie wielonerwowe i wielokorzeniowe,
- zapalenie spłotów nerwowych,
- niedowłady.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Pleocytoza w płynie mózgowo-rdzeniowym **ORAZ** co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- potwierdzenie wewnątrzoponowej syntezy przeciwciał przeciw krętkowi *Borrelia burgdorferi*, ³⁾
- izolacja *Borrelia burgdorferi sensu lato*,
- wykrycie kwasów nukleinowych w płynie mózgowo-rdzeniowym.

LUB

Wykrycie przeciwciał IgG przeciw krętkowi *Borrelia burgdorferi* w próbkach krwi – wyłącznie w przypadku dzieci w wieku poniżej 18 lat z porażeniem nerwu twarzowego lub zapaleniem innego nerwu czaszkowego oraz niedawnym (<2 miesięcy) rumieniem wędrującym w wywiadzie.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Pleocytoza w płynie mózgowo-rdzeniowym **ORAZ** stwierdzenie przeciwciał w płynie mózgowo-rdzeniowym.

LUB

Stwierdzenie syntezy swoistych przeciwciał w płynie mózgowo-rdzeniowym. ³⁾

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja wprowadzona w 2019 r. w związku z decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej z 2018 r. (2018/945/EU). (*przyp. red. pol.*)

2) Objawy neurologiczne zgodne z wytycznymi Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Neurologicznych (EFNS) dotyczącymi diagnostyki neuroboreliozy w Europie (European Journal of Neurology 17, 8–16: 1468-1331.2009).

3) Najczęściej stosowany indeks przeciwciał płyn/surowica $\geq 1,5$ (*przyp. red. pol.*)

BORELIOZA Z LYME – INNE POSTACI ¹⁾

(Borrelia burgdorferi sensu lato)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Rumień wędrujący**
Stwierdzony przez lekarza, nie wcześniej niż 2 lata przed datą zgłoszenia przypadku do nadzoru.
- **Borelioza układu kostno-stawowego**
Nawracające epizody zapalenia dużych stawów z obrzękiem, rzadko przechodzące w przewlekłe zapalenie stawów.
- **Borelioza układu krążenia**
Blok przedsionkowo-komorowy od I do III stopnia, zaburzenia rytmu serca, zapalenie mięśnia serca, zapalenie osierdzia.
- **Objawy oczne**
Zapalenie spojówek, zapalenie błony naczyniowej, wewnątrzgałkowe zapalenie nerwu wzrokowego, zapalenie twardówki, zapalenie rogówki.
- **Lymphocytoma**
- **Zanikowe zapalenie skóry**

Kryteria laboratoryjne

RUMIEŃ WĘDRUJĄCY

Nie dotyczy.

BORELIOZA UKŁADU KOSTNO-STAWOWEGO LUB ZANIKOWE ZAPALENIE SKÓRY

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wysokie miano swoistych przeciwciał IgG – wykrycie przeciwciał metodami immunoenzymatycznymi wymaga potwierdzenia metodą Western-blot,
- izolacja krętków *Borrelia burgdorferi* s.l. z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego krętków *Borrelia burgdorferi* w materiale klinicznym,

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wysokie miano swoistych przeciwciał IgG – wykrycie przeciwciał metodami immunoenzymatycznymi bez potwierdzenia metodą Western-blot.

BORELIOZA UKŁADU KRĄŻENIA, LYMPHOCYTOMA LUB OBJAWY OCNNE

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- znamieny wzrost swoistych przeciwciał IgM lub IgG – wykrycie przeciwciał metodami immunoenzymatycznymi wymaga potwierdzenia metodą Western-blot,
- izolacja krętków *Borrelia burgdorferi* s.l. z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego krętków *Borrelia burgdorferi* w materiale klinicznym,

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Znamieny wzrost swoistych przeciwciał IgM lub IgG – wykrycie przeciwciał metodami immunoenzymatycznymi bez potwierdzenia metodą Western-blot:

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego, **ORAZ** wykluczenie innych przyczyn.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, u której lekarz stwierdził rumień wędrujący.

LUB

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. w związku z decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej z 2018 r. wprowadzającą definicję neuroboreliozy (2018/945/EU).

BOTULIZM ¹⁾

(*Clostridium* wytwarzające neurotoksynę botulinową)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Botulizm pokarmowy/ przyranny**

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- obustronne uszkodzenie nerwów czaszkowych (np. podwójne widzenie, zamazane widzenie, dysfagia, porażenie opuszkowe),
- symetryczne porażenie obwodowe.

- **Botulizm niemowlęcy**

Każde niemowlę, które spełnia co najmniej jedno z następujących sześciu kryteriów:

- zaparcie,
- apatia,
- trudności ze ssaniem lub jedzeniem,
- opadanie powiek,
- dysfagia,
- ogólne zwiotczenie mięśni.

Typ botulizmu, który zazwyczaj występuje u niemowląt (w wieku poniżej 12 miesięcy), może wystąpić również u dzieci w wieku powyżej 12 miesięcy i sporadycznie u dorosłych, u których występują zmiany anatomiczne układu pokarmowego i flory bakteryjnej.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Clostridium* wytwarzającego neurotoksyny botulinowe (na przykład *Clostridium botulinum*, *C. baratii*, *C. butyricum*) w przypadku botulizmu niemowlęcego (z kału) lub przyrannego (z rany),
- wykrycie neurotoksyn botulinowych w materiale klinicznym,
- wykrycie genów kodujących neurotoksyny botulinowe w materiale klinicznym.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło (np. żywność, użycie tej samej igły lub innych przyrządów),
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy ²⁾

Każda osoba, które spełnia wszystkie trzy następujące kryteria:

- rozpoznanie przez lekarza botulizmu,
- spełnione kryteria kliniczne,
- informacja (w wywiadzie) o potencjalnym narażeniu. ³⁾

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (*przyp. red. pol.*)

2) W klasyfikacji przyjętej w Polsce dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (*przyp. red. pol.*)

3) Np. spożywanie żywności konserwowanej metodami przemysłowymi lub domowymi. (*przyp. red. pol.*)

BRUCELOZA ¹⁾

(*Brucella spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje gorączka

ORAZ która spełnia co najmniej jedno z następujących siedmiu kryteriów:

- poty (obfite, o nieprzyjemnym zapachu, szczególnie nocne),
- dreszcze,
- bóle stawów,
- osłabienie,
- depresja,
- bóle głowy,
- utrata łaknienia.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja patogennego szczepu *Brucella spp.* z materiału klinicznego,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw patogenemu szczepowi *Brucella* (standardowy test aglutynacji, test wiązanie dopełniacza, ELISA)
- wykrycie kwasu nukleinowego patogennego szczepu *Brucella spp.* w materiale klinicznym.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- kontakt z produktami pozyskanymi z zakażonego zwierzęcia (mleko lub produkty mleczne),
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka (poprzez zanieczyszczone wydzieliny lub organy, np. wydzielina z pochwy, łóżysko),
- narażenie przez to samo źródło,
- narażenie laboratoryjne.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (*przyp. red. pol.*)

CHOLERA

(*Vibrio cholerae*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- biegunka,
- wymioty.

Kryteria laboratoryjne

- Izolacja *Vibrio cholerae* z materiału klinicznego.

ORAZ

- Wykazanie obecności antygeny O1 lub O139 w izolacie.

ORAZ

- Wykazanie obecności enterotoksyny cholery lub genu enterotoksyny cholery w izolacie.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

CHOROBA CREUTZFELDTA-JAKOBA (CJD) ¹⁾

Opis kliniczny

- A. postępująca demencja
- B. **ORAZ** dwa z wymienionych poniżej zaburzeń neurologicznych:
 - mioklonie
 - zaburzenia mózdkowe lub wzrokowe
 - zespoły piramidowe lub pozapiramidowe
 - mutyzm akineetyczny
- C. **ORAZ** czas trwania choroby < 2 lata.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Dodatnie wyniki badań neuropatologicznych i/lub immunocytochemicznych i/lub w mikroskopie elektronowym.

Dla przypadku prawdopodobnego:

- Typowy zapis EEG.
- Obecność białka 14 - 3 - 3 w płynie mózgowo-rdzeniowym.

Klasyfikacja przypadków

Możliwy: NIE DOTYCZY

Prawdopodobny: Obraz kliniczny zgodny z opisem **ORAZ** spełnione kryterium laboratoryjne dla przypadku prawdopodobnego.

Potwierdzony: Przypadek potwierdzony laboratoryjnie.

Uwaga: Obejmuje przypadki rodzinne i jatrogenne.

1) Definicja bez zmian w stosunku do przyjętej w 2005 roku.

CHOROBA CREUTZFELDTA-JAKOBA - WARIANT (vCJD)

Warunki wstępne

- Każda osoba, u której występują postępujące zaburzenia neuropsychiatryczne, a czas trwania choroby wynosi co najmniej 6 miesięcy.
- Rutynowa diagnostyka nie wskazuje na inne rozpoznanie.
- W wywiadzie klinicznym nie stwierdzono narażenia na hormony z przysadek mózgowych człowieka ani przeszczepu opony twardej.
- Brak dowodów, że jest to genetyczna postać pasażowalnej encefalopatii gąbczastej.

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej cztery z następujących pięciu kryteriów:

- wczesne objawy psychiatryczne,¹⁾
- nieustępujące zaburzenia bólowe,²⁾
- ataksja,
- mioklonie lub płasawica lub dystonia,
- otępienie.

Kryteria rozpoznania

Kryteria rozpoznania przypadku potwierdzonego:

Potwierdzenie neuropatologiczne: zmiany gąbczaste i nasilona akumulacja białka prionu, połączone z obecnością blaszek kwitnących w mózgu i mózdzku.

Kryteria rozpoznania przypadku prawdopodobnego lub możliwego:

Co najmniej jedno lub dwa (w zależności od klasyfikacji przypadku) z następujących trzech kryteriów:

- zapis EEG w początkowej fazie choroby nie jest typowy³⁾ dla sporadycznej postaci CJD⁴⁾ w początkowej fazie choroby,
- obustronnie wzmożony sygnał w okolicy poduszki wzgórza w badaniu rezonansu magnetycznego – MRI,
- dodatni wynik biopsji migdałków.⁵⁾

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (np. transfuzja krwi).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba, która spełnia warunki wstępne

ORAZ

spełnia kryteria kliniczne,

ORAZ

u której zapis EEG nie wskazuje na sporadyczną postać CJD.⁴⁾

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia warunki wstępne

ORAZ

spełnia kryteria kliniczne,

ORAZ

u której zapis EEG nie wskazuje na sporadyczną postać CJD,⁴⁾

ORAZ

u której wynik badania MRI jest dodatni,

LUB

każda osoba, która spełnia warunki wstępne,

ORAZ

u której wynik biopsji migdałków jest dodatni.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która spełnia warunki wstępne

ORAZ

kryteria rozpoznania przypadku potwierdzonego.

- 1) Depresja, stany lękowe, apatia, wycofanie, urojenia.
- 2) Obejmuje to wyraźny ból lub dyzestezię.
- 3) Typowy zapis EEG w sporadycznej postaci CJD ma postać uogólnionych rytmicznych wyładowań, średnio raz na sekundę. Zapis taki można sporadycznie zaobserwować w późnym stadium vCJD.
- 4) Typowy zapis EEG w sporadycznej postaci CJD ma postać uogólnionych rytmicznych wyładowań, średnio raz na sekundę. Zapis taki można sporadycznie zaobserwować w późnym stadium vCJD.
- 5) Nie zaleca się wykonywania biopsji migdałków rutynowo ani w wypadku zapisu EEG typowego dla sporadycznej postaci CJD, badanie to może być jednak użyteczne w wypadku gdy cechy kliniczne są zgodne z vCJD, a MRI nie wykazuje wzmożenia sygnału w okolicy poduszki wzgórza.)

CHOROBA MENINGOKOKOWA, INWAZYJNA

(*Neisseria meningitidis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- gorączka,
- objawy oponowe,
- wysypka wybroczynowa,
- wstrząs septyczny,
- septyczne zapalenie stawów.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja *Neisseria meningitidis* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe, w tym z wybroczyn śródskórnych,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Neisseria meningitidis* w miejscu, które w warunkach prawidłowych jest jałowe, w tym w wybroczynach śródskórnych,
- wykrycie antygeny *Neisseria meningitidis* w płynie mózgowo-rdzeniowym,
- wykrycie dwoinek Gram-ujemnych w płynie mózgowo-rdzeniowym.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy¹⁾

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) W definicji przyjętej w Polsce wykluczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (*przyp. red. pol.*)

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ HAEMOPHILUS INFLUENZAE, INWAZYJNA ¹⁾

(*Haemophilus influenzae*)

Kryteria kliniczne

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Haemophilus influenzae* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Haemophilus influenzae* w miejscu, które w warunkach prawidłowych jest jałowe.

Jeżeli to możliwe, należy przeprowadzić typowanie izolatu.

Powiązanie epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) W definicji przyjętej w Polsce rozszerzono jej zakres, obejmując definicją wszystkie postaci inwazyjnej choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae*. (przyp. red. pol.)

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ HANTAWIRUSY

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- gorączka,
- różne objawy nefropatii,
- różne objawy krwotoczne, które mogą spowodować niewydolność narządów wewnętrznych,
- objawy niewydolności oddechowej.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja hantawirusa z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego hantawirusa w materiale klinicznym,
- wysokie miano swoistych przeciwciał IgM przeciw hantawirusom,
- znamieny wzrost swoistych przeciwciał przeciw hantawirusom.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw hantawirusom.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka (zamieszkiwanie, pobyt lub narażenie na bezpośredni kontakt z gryzoniami na obszarze endemicznego występowania hantawirusów),
- pobyt w regionie, w którym podejrzewa się lub stwierdzono występowanie przypadków zachorowań spowodowanych hantawirusami, w okresie 6 tygodni poprzedzających zachorowanie.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne **ORAZ** co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE*, INWAZYJNA

(*Streptococcus pneumoniae*)

Kryteria kliniczne

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Streptococcus pneumoniae* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Streptococcus pneumoniae* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykrycie antygenu *Streptococcus pneumoniae* w miejscu, które w warunkach prawidłowych jest jałowe.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ STREPTOCOCCUS PYOGENES, INWAZYJNA

(*Streptococcus pyogenes*)

Kryteria kliniczne

Róża

Każda osoba, u której występują następujące objawy:

- gorączka,
- obrzęk i ostry stan zapalny skóry i tkanki podskórnej,
- zmiany wyraźnie odgraniczone od reszty skóry.

Inne postaci choroby inwazyjnej

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Streptococcus pyogenes* z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Streptococcus pyogenes* w miejscu, które w warunkach prawidłowych jest jałowe.

Jeżeli to możliwe, należy przeprowadzić typowanie izolatu.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne róży.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ WIRUS CHIKUNGUNYA ¹⁾

(*Wirus chikungunya*)

Kryteria kliniczne ²⁾

Każda osoba, u której występuje gorączka.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja wirusa chikungunya z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa chikungunya w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności przeciwciał IgM swoistych dla wirusa chikungunya w pojedynczej próbce surowicy **oraz** potwierdzenie testem neutralizacji,
- stwierdzenie serokonwersji lub czterokrotnego wzrostu miana przeciwciał swoistych dla wirusa chikungunya w badaniu dwóch próbek surowicy.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykazanie obecności przeciwciał IgM swoistych dla wirusa chikungunya w pojedynczej próbce surowicy.

UWAGA: W interpretacji wyników serologicznych należy wziąć pod uwagę wcześniejsze narażenie na inne zakażenia alfavirusami.

Kryteria epidemiologiczne

Pobył na obszarze o udokumentowanej transmisji wirusa chikungunya, w okresie dwóch tygodni przed wystąpieniem objawów.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne, epidemiologiczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja wprowadzona w 2019 r. w związku z decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej z 2018 r. (2018/945/EU). (*przyp. red. pol.*)

2) Kryterium kliniczne należy interpretować z uwzględnieniem obecności alternatywnej diagnozy, która może w pełni wyjaśnić chorobę.

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ WIRUS ZIKA ¹⁾

(Wirus Zika)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje wysypka.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa Zika w materiale klinicznym,
- wykrycie antygenu wirusa Zika w materiale klinicznym
- izolacja wirusa Zika z materiału klinicznego,
- wykazanie obecności przeciwciał IgM swoistych dla wirusa Zika w surowicy **oraz** potwierdzenie testem neutralizacji,
- stwierdzenie serokonwersji lub czterokrotnego wzrostu miana przeciwciał swoistych dla wirusa Zika w badaniu dwóch próbek surowicy.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykazanie obecności przeciwciał IgM swoistych dla wirusa Zika w surowicy.

UWAGA: W interpretacji wyników serologicznych należy wziąć pod uwagę wcześniejsze narażenie na inne zakażenia flawiwirusami i przebyte szczepienia przeciw flawiwirusom. Potwierdzone przypadki w takich sytuacjach powinny zostać potwierdzone testem neutralizacji lub inną równoważną metodą.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- pobyt na obszarze o udokumentowanej transmisji wirusa Zika, w okresie dwóch tygodni przed wystąpieniem objawów, ²⁾
- kontakt seksualny z osobą niedawno narażoną lub u której potwierdzono zakażenie wirusem Zika.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne, epidemiologiczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

2) Aktualna lista obszarów występowania zakażeń wirusem Zika znajduje się na stronie internetowej ECDC.

CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ WIRUS ZIKA - WRODZONA ¹⁾

(Wirus Zika)

Kryteria kliniczne

Niemowlę lub płód z mikrocefalią lub wewnątrzczaszkowymi zwapnieniami lub innymi nieprawidłowościami ośrodkowego układu nerwowego.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa Zika w materiale klinicznym,
- wykrycie antygeny wirusa Zika w materiale klinicznym,
- izolacja wirusa Zika z materiału klinicznego,
- wykazanie obecności przeciwciał IgM swoistych dla wirusa Zika w surowicy, płynie mózgowo-rdzeniowym lub płynie owodniowym.

Kryteria epidemiologiczne

Potwierdzone zakażenie wirusem Zika u matki podczas ciąży.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy

B. Przypadek prawdopodobny

Każde niemowlę lub płód spełniające kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każde niemowlę lub płód spełniające kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja wprowadzona w 2019 r. w związku z decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej z 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

CZERWONKA BAKTERYJNA (SZIGELOZA) ¹⁾

(*Shigella spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- biegunka,
- gorączka,
- wymioty,
- ból brzucha.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Izolacja *Shigella* spp. z materiału klinicznego.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykrycie kwasu nukleinowego *Shigella* spp. w materiale klinicznym.

UWAGA: Jeżeli to możliwe, należy przeprowadzić oznaczenie wrażliwości *Shigella* na środki przeciwdrobnoustrojowe.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne **ORAZ** co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (*przyp. red. pol.*)

DUR BRZUSZNY I DURY RZEKOME ¹⁾

(*Salmonella Typhi* i *Paratyphi*)

Kryteria kliniczne ²⁾

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- długotrwała gorączka,

LUB

- co najmniej dwa z następujących czterech kryteriów:
 - bóle głowy,
 - względna bradykardia,
 - nieproduktywny kaszel,
 - biegunka, zaparcia, złe samopoczucie, ból brzucha.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Salmonella Typhi* lub *Paratyphi* z materiału klinicznego, ³⁾
- wykrycie kwasu nukleinowego *Salmonella Typhi* lub *Paratyphi* w materiale klinicznym. ³⁾

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (*przyp. red. pol.*)

2) Bezobjawowego nosicielstwa *S. Typhi* lub *S. Paratyphi* nie wykazuje się w sprawozdaniach MZ-56. (*przyp. red. pol.*)

3) W przypadku izolowania *S. Paratyphi B*, wskazane jest, jeżeli to możliwe, wykluczenie przynależności izolowanego szczepu do *S. Paratyphi B var. Java*. (*przyp. red. pol.*)

DŻUMA ¹⁾

(*Yersinia pestis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Dżuma dymienicza:**

- gorączka,
ORAZ
- nagłe wystąpienie bolesnego zapalenia węzłów chłonnych.

- **Dżuma septyczna:**

- gorączka.

- **Dżuma płucna:**

- gorączka,
ORAZ
- co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:
 - kaszel,
 - ból w klatce piersiowej,
 - krwioplucie.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Yersinia pestis* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Yersinia pestis* w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw antygenowi F1 *Yersinia pestis*.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie w laboratorium (jeżeli narażenie na dżumę mogło mieć miejsce),
- narażenie przez to samo źródło.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

GIARDIOZA (LAMBLIOZA) ¹⁾

(*Giardia lamblia*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- biegunka,
- ból brzucha,
- wzdęcia,
- objawy upośledzonego wchłaniania (np. stolce tłuszczowe, utrata masy ciała).

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- stwierdzenie cyst lub trofozoitów *Giardia lamblia* w kale, treści dwunastniczej lub w materiale z biopsji jelita cienkiego,
- wykrycie antygenu *Giardia lamblia* w kale, treści dwunastniczej lub w materiale z biopsji jelita cienkiego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Giardia lamblia* w kale, treści dwunastniczej lub w materiale z biopsji jelita cienkiego.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

GORĄCZKA DENGA ¹⁾

(*Wirus dengi*)

Kryteria kliniczne ²⁾

Każda osoba, u której występuje gorączka

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- izolacja wirusa dengi z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa dengi w materiale klinicznym,
- wykrycie antygenu wirusa dengi w materiale klinicznym,
- wykrycie przeciwciał IgM swoistych dla wirusa dengi w pojedynczej próbce surowicy **ORAZ** potwierdzenie testem neutralizacji,
- stwierdzenie serokonwersji lub czterokrotnego wzrostu miana przeciwciał swoistych dla wirusa dengi w badaniu dwóch próbek surowicy.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykrycie przeciwciał IgM swoistych dla dengi w pojedynczej próbce surowicy.

UWAGA: W interpretacji wyników serologicznych należy wziąć pod uwagę wcześniejsze narażenie na inne zakażenia flawiwirusami i przebyte szczepienia przeciw flawiwirusom. Potwierdzone przypadki w takich sytuacjach powinny zostać potwierdzone testem neutralizacji lub inną równoważną metodą.

Kryteria epidemiologiczne

Pobył na obszarze o udokumentowanej transmisji wirusa dengi, w okresie dwóch tygodni przed wystąpieniem objawów.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne, epidemiologiczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (*przyj. red. pol.*)

2) Kryterium kliniczne należy interpretować z uwzględnieniem obecności alternatywnej diagnozy, która może w pełni wyjaśnić chorobę.

GORĄCZKA Q

(*Coxiella burnetii*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- gorączka,
- zapalenie płuc,
- zapalenie wątroby.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Coxiella burnetii* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Coxiella burnetii* w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Coxiella burnetii* (IgG lub IgM faza II)

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

GORĄCZKA ZACHODNIEGO NILU ¹⁾

(Wirus zachodniego Nilu - WNV)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- gorączka,
- zapalenie mózgu,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja WNV z krwi lub płynu mózgowo-rdzeniowego,
- wykrycie kwasu nukleinowego WNV w krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw WNV w płynie mózgowo-rdzeniowym,
- wysokie miano przeciwciał IgM przeciw WNV **ORAZ** wykrycie przeciwciał IgG przeciw WNV, **ORAZ** potwierdzenie testem neutralizacji.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw WNV w surowicy krwi.

UWAGA: W interpretacji wyników serologicznych należy wziąć pod uwagę wcześniejsze narażenie na inne zakażenia flawiivirusami i przebyte szczepienia przeciw flawiivirusom. Potwierdzone przypadki w takich sytuacjach powinny zostać potwierdzone testem neutralizacji lub inną równoważną metodą.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka (zamieszkiwanie, pobyt lub narażenie na ukąszenia komara na obszarze endemicznego występowania WNV u koni lub ptaków),
- przeniesienie z człowieka na człowieka (zakażenie wertykalne, transfuzja krwi, przeszczep organów).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne **ORAZ** co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

GRYPA

(Wirus grypy)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Zachorowanie grypopodobne**

Nagle wystąpienie objawów

ORAZ

co najmniej jeden z następujących czterech objawów ogólnych:

- gorączka lub stan podgorączkowy,
- złe samopoczucie,
- bóle głowy,
- bóle mięśniowe,

ORAZ

co najmniej jeden z następujących trzech objawów oddechowych:

- kaszel,
- ból gardła,
- duszność.

- **Ostre zakażenie dróg oddechowych**

Nagle wystąpienie objawów

ORAZ

co najmniej jeden z następujących czterech objawów oddechowych:

- kaszel,
- ból gardła,
- duszność,
- nieżyt śluzowy nosa,

ORAZ

w opinii klinicysty, choroba ma charakter infekcyjny.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja wirusa grypy z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy w materiale klinicznym,
- wykrycie antygeny wirusa grypy w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA),
- znamieny wzrost swoistych przeciwciał przeciw wirusowi grypy.

Jeżeli to możliwe, należy określić podtyp izolatu wirusa grypy.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy¹⁾

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne (zachorowanie grypopodobne lub ostre zakażenie dróg oddechowych).

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne (zachorowanie grypopodobne lub ostre zakażenie dróg oddechowych) i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne (zachorowanie grypopodobne lub ostre zakażenie dróg oddechowych) i laboratoryjne.

1) Zachorowania spełniające kryteria przypadku możliwego są wykazywane wyłącznie w sprawozdaniach MZ-55. (*przyp. red. pol.*)

GRYPA PTAKÓW TYPU A/H5 LUB A/H5N1 U LUDZI

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia jedno z następujących dwóch kryteriów:

- gorączka **ORAZ** oznaki i objawy ostrej niewydolności oddechowej,
- zgon z powodu ostrych zaburzeń oddychania bez wyjaśnionej przyczyny.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja wirusa grypy A/H5N1 z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy A/H5 w materiale klinicznym,
- wykrycie znamiennego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi grypy A/H5 (co najmniej czterokrotny wzrost poziomu swoistych przeciwciał lub wysokie miano przeciwciał w pojedynczym oznaczeniu).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- przeniesienie z człowieka na człowieka przez bliski kontakt (do 1 m) z osobą, którą uznano za przypadek prawdopodobny lub potwierdzony,
- narażenie w laboratorium: gdzie możliwe jest narażenie na wirus grypy A/H5N1,
- bliski kontakt (poniżej 1 m) ze zwierzęciem innym niż drób lub ptactwo dzikie (np. kot lub świnia), u którego potwierdzono zakażenie wirusem A/H5N1,
- zamieszkiwanie lub pobyt na obszarze, na którym podejrzewa się lub potwierdzono występowanie wirusa A/H5N,¹⁾ **ORAZ** co najmniej jedno z następujących kryteriów:
 - bliski kontakt (do 1 m) z chorymi lub padłymi ptakami (drób hodowlany lub ptactwo dzikie)²⁾ na obszarze występowania wirusa,
 - przebywanie w domu lub gospodarstwie rolnym, w których w ciągu poprzedniego miesiąca stwierdzono obecność chorych lub padłych sztuk drobiu hodowlanego i które znajdują się na obszarze występowania wirusa.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

B. Przypadek prawdopodobny

- Każda osoba, u której wynik testu w kierunku wirusa grypy A/H5 lub A/H5N1, przeprowadzonego przez laboratorium nie będące krajowym laboratorium referencyjnym uczestniczącym w sieci UE wspólnotowych laboratoriów referencyjnych grypy u ludzi,³⁾ był dodatni.

C. Przypadek potwierdzony na poziomie krajowym⁴⁾

Każda osoba, u której wynik testu w kierunku wirusa grypy A/H5 lub A/H5N1, przeprowadzonego przez krajowe laboratorium referencyjne uczestniczące w sieci UE wspólnotowych laboratoriów referencyjnych grypy u ludzi,⁵⁾ był dodatni.

D. Przypadek potwierdzony przez WHO⁴⁾

Każda osoba, u której zakażenie wirusem potwierdzono laboratoryjnie w ośrodku współpracującym z WHO w zakresie wirusa H5.

1) Zob. Światowa Organizacja Zdrowia Zwierząt (OIE) i Komisja Europejska (DG SANCO): system zgłaszania chorób zwierzęcych (ADNS), dostępny na stronach internetowych: http://www.oie.int/eng/en_index.htm oraz http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/adns/index_en.htm#.

2) Nie dotyczy to ptaków, które nie wykazywały symptomów choroby i zostały zabite, np. w trakcie polowania.

3) W Polsce wymaga się, by były to laboratoria wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych. (*przyj. red. pol.*)

4) W sprawozdaniach MZ-56 przypadki potwierdzone na poziomie krajowym oraz przypadki potwierdzone przez WHO są wykazywane w jednej kategorii. (*przyj. red. pol.*)

5) W Polsce jest to Krajowy Ośrodek ds. Grypy NIZP-PZH. (*przyj. red. pol.*)

JERSINIOZA ¹⁾

(*Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pseudotuberculosis*)

Kryteria kliniczne ²⁾

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- gorączka,
- biegunka,
- wymioty,
- ból brzucha (rzekome zapalenie wyrostka robaczkowego),
- bolesne parcie na stolec.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja patogennego szczepu *Yersinia enterocolitica* lub *Yersinia pseudotuberculosis* z materiału klinicznego,
- wykrycie genów odpowiedzialnych za wirulencję *Y. enterocolitica* lub *Y. pseudotuberculosis* w materiale klinicznym.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

2) *Yersinia* może wywoływać zakażenia pozajelitowe, o innym obrazie klinicznym. Definicję jersiniozy pozajelitowej zamieszczono osobno. (przyp. red. pol.)

JERSINIOZA POZAJELITOWA ¹⁾

(*Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pseudotuberculosis*)

Posocznica i/lub ropne zakażenia

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- posocznica,
- ropne zakażenie o różnej lokalizacji.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja patogennego szczepu *Y. enterocolitica* lub *Y. pseudotuberculosis* z krwi, materiału z ropni lub innego materiału klinicznego,
- wykrycie genów odpowiedzialnych za wirulencję *Y. enterocolitica* lub *Y. pseudotuberculosis* w krwi, materiale z ropni lub innym materiale klinicznym.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

Postać stawowa

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje reaktywne zapalenie stawów poprzedzone zakażeniem jelitowym (objawowym lub bezobjawowym).

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja patogennego szczepu *Y. enterocolitica* lub *Y. pseudotuberculosis* z kału lub innego materiału klinicznego pobranego nie wcześniej niż na miesiąc przed wystąpieniem pierwszych objawów reaktywnego zapalenia stawów,
- wykrycie genów odpowiedzialnych za wirulencję *Y. enterocolitica* lub *Y. pseudotuberculosis* w kale lub innym materiale klinicznym pobranym nie wcześniej niż na miesiąc przed wystąpieniem pierwszych objawów reaktywnego zapalenia stawów.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- wykrycie swoistych dla *Yersinia* przeciwciał w klasie IgM i/lub IgA i/lub IgG w ostrych procesach zapalnych (tzn. trwających nie dłużej niż 3 miesiące),
- wykrycie swoistych dla *Yersinia* przeciwciał w klasie IgA i/lub IgG w przewlekłych procesach zapalnych (tzn. trwających dłużej niż 3 miesiące)²⁾.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadków

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

Rumień guzowaty

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje rumień guzowaty poprzedzony zakażeniem jelitowym (objawowym lub bezobjawowym).

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja patogennego szczepu *Y. enterocolitica* lub *Y. pseudotuberculosis* z kału lub innego materiału klinicznego pobranego nie wcześniej niż na miesiąc przed wystąpieniem pierwszych objawów rumienia guzowatego,
- wykrycie genów odpowiedzialnych za wirulencję *Y. enterocolitica* lub *Y. pseudotuberculosis* w kale lub innym materiale klinicznym pobranym nie wcześniej niż na miesiąc przed wystąpieniem pierwszych objawów rumienia guzowatego.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykrycie swoistych dla *Yersinia* przeciwciał w klasie IgM i/lub IgA i/lub IgG.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadków

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. w związku ze zmianą definicji jersiniozy jelitowej wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU).

2) W sprawozdaniu MZ-56 nie należy wykazywać przypadków, w których objawy pojawiły się wcześniej niż w okresie 12 miesięcy przed zgłoszeniem zachorowania.

KAMPYLOBAKTERIOZA ¹⁾

(*Campylobacter spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- biegunka,
- ból brzucha,
- gorączka.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja patogenego szczepu *Campylobacter spp.* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Campylobacter spp.* w materiale klinicznym.

UWAGA: Jeżeli to możliwe, należy przeprowadzić oznaczenie wrażliwości *Campylobacter* na środki przeciwdrobnoustrojowe.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (*przyp. red. pol.*)

KIŁA ¹⁾*(Treponema pallidum)***Kryteria kliniczne**

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci (stadiów) klinicznych:

- **Kiła wczesna objawowa - pierwotna (I okres)** /A51.0-A51.2/

Każda osoba, u której występuje jedno (zazwyczaj niebolesne) owrzodzenie pierwotne (zmiana pierwotna) lub kilka takich zmian, w okolicy genitaliów, krocza, odbytu, ust lub błony śluzowej gardła lub w innym miejscu poza obrębem genitaliów.

- **Kiła wczesna objawowa - wtórna (II okres)** /A51.3-A51.4/

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- rozsiana wysypka plamisto-grudkowa, często na dłoniach lub podszwach stóp,
- uogólnione powiększenie węzłów chłonnych,
- kłykciny płaskie,
- wysypka na śluzówkach,
- łysienie rozlane.

- **Kiła wczesna utajona (poniżej jednego roku)** /A51.5-A51.9/

Brak objawów obecnie oraz wystąpienie objawów zgodnych z wcześniejszymi stadiami kiły w ciągu 12 poprzednich miesięcy.

- **Kiła późna (III okres) objawowa lub kiła późna utajona (powyżej jednego roku)** /A52/

Każda osoba, u której występują objawy zgodne z jedną z trzech następujących postaci kiły późnej:

- kiła kilakowa,
- kiła sercowo-naczyniowa,
- kiła ośrodkowego układu nerwowego.

LUB

Brak objawów obecnie oraz wystąpienie objawów zgodnych z wcześniejszymi stadiami kiły ponad 12 miesięcy przed rozpoznaniem.

- **Kiła inna i nieokreślona** /A53/

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- wykrycie *Treponema pallidum* w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej metodą badania mikroskopowego w ciemnym polu widzenia,
- wykazanie obecności *Treponema pallidum* w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA),
- wykazanie obecności *Treponema pallidum* w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej metodą PCR,
- wykrycie obecności przeciwciał przeciw *Treponema pallidum* testem krętkowym (np. TPHA, TPPA, FTA-abs, EIA, CMIA, WB)

ORAZ dodatkowo:

DLA KIŁY WCZESNEJ /A51/:

- wykrycie przeciwciał Tp-IgM innym testem (metodą IgM-ELISA, IgM immunoblot lub 19S-IgM-FTA-abs),

LUB

- wykrycie przeciwciał nieswoistych testem niekrętkowym (np. RPR, VDRL, USR).

DLA KIŁY PÓŻNEJ /A52/ ORAZ KIŁY INNEJ I NIEOKREŚLONEJ /A53/:

- wykrycie obecności przeciwciał przeciw *Treponema pallidum* testem krętkowym innym niż wykonany w pierwszym etapie (np. TPHA, TPPA, FTA-abs, EIA, CMIA, WB),

LUB

- wykrycie przeciwciał nieswoistych testem niekrętkowym (np. RPR, VDRL, USR).

- w przypadku reinfekcji (ponownego zakażenia), u pacjenta poprzednio skutecznie leczonego, stwierdzenie ponownej serokonwersji w teście niekrętkowym lub czterokrotnego wzrostu miana w teście niekrętkowym.

Kryteria epidemiologiczne

- **Kiła wczesna objawowa - pierwotna/ wtórna** /A51.0-A51.4/

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (kontakty seksualne) w okresie 3 poprzedzających miesięcy (kiła pierwotna) lub w okresie 12 poprzedzających miesięcy (kiła wtórna).

- **Kiła wczesna utajona (poniżej jednego roku)** /A51.5-A51.9/

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (kontakty seksualne) w okresie 12 poprzedzających miesięcy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy ²⁾

Każda osoba, u której lekarz rozpoznał kiłę.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2020 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). W definicji przyjętej w Polsce (m.in.) rozszerzono jej zakres obejmując definicją kiłę późną, inną i nieokreśloną oraz dokonano podziału kryteriów laboratoryjnych ze względu na postać kliniczną kiły oraz reinfekcje (*przyj. red. pol.*)

2) W definicji przyjętej w Polsce przejściowo (do 2020 r.) dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (*przyj. red. pol.*)

KIŁA WRODZONA

(*Treponema pallidum*)

Kryteria kliniczne

Każde dziecko w wieku poniżej 2 lat¹⁾, które spełnia co najmniej jedno z następujących dziesięciu kryteriów:

- hepatosplenomegalia,
- zmiany śluzówkowo-skórne,
- kłykciny płaskie,
- przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa,
- żółtaczka,
- porażenie rzekome (związane z zapaleniem okostnej oraz z zapaleniem kości i chrząstki),
- zajęcie centralnego układu nerwowego,
- niedokrwistość,
- zespół nerczycowy,
- niedożywienie.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie *Treponema pallidum* w materiale z pępowiny, łożyska, wydzieliny z nosa lub zmiany skórnej metodą badania mikroskopowego w ciemnym polu widzenia,
- wykazanie obecności *Treponema pallidum* w materiale z pępowiny, łożyska, wydzieliny z nosa lub zmiany skórnej metodą immunofluorescencji bezpośredniej *Treponema pallidum* (DFA-TP),
- wykazanie obecności przeciwciał IgM (FTA-abs, EIA) przeciw *Treponema pallidum* **ORAZ** dodatni wynik testu niekrętkowego (VDRL, RPR) w surowicy krwi dziecka.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- dodatni odczyn VDRL w płynie mózgowo-rdzeniowym,
- dodatni wynik serologicznego testu krętkowego i niekrętkowego w surowicy matki,
- miano przeciwciał przeciwniekrętkowych u dziecka w wieku poniżej 2 lat¹⁾ jest cztery (lub więcej) razy większe niż miano przeciwciał w surowicy matki.

Kryteria epidemiologiczne

Każde dziecko w wieku poniżej 2 lat¹⁾ z powiązaniem epidemiologicznym polegającym na przeniesieniu z człowieka na człowieka (zakażenie wertykalne).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy²⁾

Każda dziecko w wieku poniżej 2 lat¹⁾, u którego lekarz rozpoznał kiłę wrodzoną lub kiłę noworodków.

B. Przypadek prawdopodobny

Każde dziecko w wieku poniżej 2 lat¹⁾, które spełnia kryteria kliniczne i co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- powiązanie epidemiologiczne,
- spełnione kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każde dziecko w wieku poniżej 2 lat¹⁾, które spełnia kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Granice wieku dzieci przyjęte w definicji uzgodniono z ECDC. (przyp. red. pol.)

2) W definicji przyjętej w Polsce przejściowo (do 2020 r.) dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (przyp. red. pol.)

KLESZCZOWE ZAPALENIE MÓZGU

(Wirus kleszczowego zapalenia mózgu)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występują objawy zapalenia ośrodkowego układu nerwowego (np. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, zapalenie mózgu i rdzenia, zapalenie mózgu i korzeni nerwowych /encephaloradiculitis/).

Kryteria laboratoryjne¹⁾

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- wykazanie obecności przeciwciał IgM oraz IgG swoistych dla kleszczowego zapalenia mózgu we krwi,
- wykazanie obecności przeciwciał IgM swoistych dla kleszczowego zapalenia mózgu w płynie mózgowo-rdzeniowym,
- stwierdzenie serokonwersji lub czterokrotnego wzrostu miana przeciwciał swoistych dla kleszczowego zapalenia mózgu w badaniu dwóch próbek surowicy,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa kleszczowego zapalenia mózgu w materiale klinicznym,
- izolacja wirusa kleszczowego zapalenia mózgu z materiału klinicznego.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykrycie przeciwciał IgM swoistych dla kleszczowego zapalenia mózgu w pojedynczej próbce surowicy.

Kryteria epidemiologiczne

Narażenie przez to samo źródło (niepasteryzowane produkty mleczne).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne **ORAZ** co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) W interpretacji wyników serologicznych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienia i wcześniejsze narażenie na zakażenia innymi flawiwirusami. W takich sytuacjach, potwierdzenie przypadku powinno się odbywać testem neutralizacji lub inną równoważną metodą.

KRYPTOSPORYDIOZA

(*Cryptosporidium spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- biegunka,
- ból brzucha.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- wykrycie oocyst *Cryptosporidium* w kale,
- wykrycie *Cryptosporidium* w treści jelitowej lub w materiale pobranym z biopsji jelita cienkiego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Cryptosporidium* w kale,
- wykrycie antygeny *Cryptosporidium* w kale.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

KRZTUSIEC ¹⁾

(*Bordetella pertussis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której kaszel trwa co najmniej dwa tygodnie **ORAZ** która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- występują napady kaszlu,
- występują napady bezdechu na wdechu,
- występują wymioty po napadach kaszlu,

LUB

każda osoba, u której lekarz rozpoznał krztusiec,

LUB

każde niemowlę, u którego występują napady bezdechu.

UWAGA: U osób dorosłych, nastolatków i dzieci zaszczepionych mogą występować nietypowe objawy. Należy zwrócić uwagę na cechy kaszlu, szczególnie, czy kaszel ma charakter napadowy, zwiększa się w nocy i występuje przy braku gorączki.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja *Bordetella pertussis* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Bordetella pertussis* w materiale klinicznym,
- wykazanie wzrostu o 100% lub spadku o 50% poziomu swoistych przeciwciał w badaniu dwóch próbek krwi pobranych w odstępie 3-5 tygodni
- wykazanie odpowiedniego poziomu swoistych przeciwciał w pojedynczej próbce krwi.

Wynik badania uznajemy za odpowiedni (dodatni), jeśli poziom przeciwciał wynosi:

- u osób nieszczepionych przeciw krztuścowi w ostatnich 10-u latach przed zachorowaniem: IgM dodatni,
- u osób powyżej 2 roku życia, niezależnie od daty szczepienia przeciw krztuścowi: IgA 20 IU/ml i powyżej,
- u osób szczepionych przeciw krztuścowi w ostatnich 5-u latach przed zachorowaniem: IgG 150 IU/ml i powyżej,
- u osób szczepionych przeciw krztuścowi wcześniej, niż okresie 5-u lat przed zachorowaniem: IgG 100 IU/ml i powyżej.

UWAGA: (A) *Bordetella pertussis* i jej kwas nukleinowy najlepiej izoluje się / wykrywa z próbek nosogardzieli. (B) W przypadku badań serologicznych, jeśli to możliwe, test ELISA powinien być wykonany przy użyciu wysoce oczyszczonej osoczowej toksyny krztuśca i surowicy referencyjnej WHO jako standardu. Dopuszcza się stosowanie testów opartych na mieszaninie antygenów krztuścowych. Wyniki należy interpretować zgodnie ze stanem zaszczepienia przeciw krztuścowi. Jeśli szczepionka została podana w ciągu ostatnich kilku lat przed pobraniem próbki, wysokość miana swoistych przeciwciał przeciwko toksynie *Bordetella pertussis* może być konsekwencją lub modyfikacją poprzednich szczepień.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja wprowadzona w 2020 r.

LEGIONELOZA - CHOROBA LEGIONISTÓW ¹⁾

(*Legionella spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje zapalenie płuc.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Legionella spp.* z wydzieliny drzewa oskrzelowego lub z dowolnego miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykrycie antygenu *Legionella pneumophila* w moczu,
- wykazanie znamiennego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw *Legionella pneumophila* grupy serologicznej 1 w badaniu dwóch próbek surowicy.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- wykrycie antygenu *Legionella pneumophila* w wydzielinie drzewa oskrzelowego lub w tkance płucnej np. metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA) z zastosowaniem przeciwciał monoklonalnych,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Legionella spp.* w wydzielinie drzewa oskrzelowego, tkance płucnej lub w dowolnym miejscu, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- wykazanie znamiennego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw *Legionella pneumophila* nie należących do grupy serologicznej 1, lub przeciw innym gatunkom *Legionella spp.* w badaniu dwóch próbek surowicy,
- dla *Legionella pneumophila* grupy serologicznej 1 lub innych grup serologicznych, lub innych gatunków *Legionella*. wysokie miano przeciwciał w surowicy, w pojedynczym oznaczeniu. ²⁾

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2014 r. na podstawie definicji wprowadzonej przez Komisję Europejską w 2012 r. (2012/506/EU). (*przyp. red. pol.*)

2) W definicji przyjętej w Polsce rozszerzono jej zakres, włączając do tego kryterium inne grupy serologiczne i inne gatunki *Legionella*. (*przyp. red. pol.*)

LEGIONELOZA - GORĄCZKA PONTIAC ¹⁾

(*Legionella spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba bez objawów zapalenia płuc, u której występuje:

- gorączka,

ORAZ

co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- złe samopoczucie,
- bóle głowy,
- bóle mięśniowe,
- bóle stawów,

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- wykrycie antygeny *Legionella pneumophila* w moczu,
- wykazanie znamiennego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw *Legionella pneumophila* grupy serologicznej 1 w badaniu dwóch próbek surowicy..

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie kwasu nukleinowego *Legionella spp.* w materiale klinicznym,
- wykazanie znamiennego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw *Legionella pneumophila* nie należących do grupy serologicznej 1, lub przeciw innym gatunkom *Legionella spp.* w badaniu dwóch próbek surowicy,
- dla *Legionella pneumophila* grupy serologicznej 1 lub innych grup serologicznych, lub innych gatunków *Legionella*: wysokie miano przeciwciał w surowicy, w pojedynczym oznaczeniu.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2014 r.

LEPTOSPIROZA ¹⁾

(*Leptospira spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje:

- gorączka,

LUB

która spełnia co najmniej dwa z następujących jedenastu kryteriów:

- dreszcze,
- bóle głowy,
- bóle mięśniowe,
- zaczerwienienie spojówek,
- wybroczyny na skórze i błonach śluzowych,
- wysypka,
- żółtaczka,
- zapalenie mięśnia sercowego,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
- niewydolność nerek,
- objawy oddechowe, np. krwioplucie.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja *Leptospira interrogans* lub innych patogennych *Leptospira spp.* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Leptospira interrogans* lub innych patogennych *Leptospira spp.* w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności *Leptospira interrogans* lub innych patogennych *Leptospira spp.* w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Leptospira interrogans* lub innym patogennym *Leptospira spp.*

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie środowiskowe,
- narażenie przez to samo źródło.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

LISTERIOZA ¹⁾

(*Listeria monocytogenes*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- gorączka,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie opon i mózgu lub zapalenie mózgu,
- objawy grypopodobne,
- posocznica,
- zakażenia miejscowe, takie jak zapalenie stawu, zapalenie wsierdza, wewnątrzgałkowe zapalenie oka oraz ropnie.

• *Listerioza u kobiet w ciąży*

Związane z ciążą skutki zakażenia listerią, takie jak:

- poronienie (przed upływem 20 tygodnia ciąży),
- urodzenie martwe (śmierć płodu po 20 tygodniach ciąży),
- przedwczesny poród (przed upływem 37 tygodnia ciąży).

LUB

U noworodka, co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów listeriozy noworodków w pierwszym miesiącu życia: ²⁾

- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych lub zapalenie opon i mózgu,
- posocznica,
- duszność,
- ziarniniakowatość (*granulomatosis infantiseptica*),
- zmiany skórne, błon śluzowych lub spojówek.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Listeria monocytogenes* lub wykrycie kwasu nukleinowego *Listeria monocytogenes* w miejscu, które w warunkach prawidłowych jest jałowe,
- w przypadku związanym z ciążą: izolacja *Listeria monocytogenes* lub wykrycie kwasu nukleinowego *Listeria monocytogenes* w miejscu, które w warunkach prawidłowych nie jest jałowe (na przykład tkanki łożyskowe, płyn owodniowy, smółka, wymaz z pochwy) lub z płodu, dziecka martwo urodzonego, noworodka lub matki.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie z człowieka na człowieka (zakażenie wertykalne),
- narażenie przez skażoną żywność,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne,

LUB

każdy przypadek związany z ciążą spełniający kryteria laboratoryjne (należy wykazać matkę i noworodka). ²⁾

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). W definicji przyjętej w Polsce zmieniono sposób opisu listeriozy u kobiet w ciąży oraz uwzględniono odrębne zgłaszanie listeriozy noworodków. (*przyp. red. pol.*)

2) W sprawozdaniu MZ-56 listerioza noworodków wykazywana jest w odrębnej pozycji. (*przyp. red. pol.*)

MALARIA

(*Plasmodium spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, z gorączką **LUB** z gorączką w wywiadzie.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie zarodźców malarii w rozmazach krwi metodą mikroskopii świetlnej,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Plasmodium spp.* w krwi,
- wykrycie antygenu *Plasmodium spp.*

Jeżeli to możliwe, należy wykonać różnicowanie w obrębie rodzaju *Plasmodium spp.*

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

NOSACIZNA

(*Burkholderia mallei*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Postać skórna nosacizny**

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- guzki i owrzodzenia skóry, błon śluzowych,
- zapalenie błon śluzowych,
- nadżerki i owrzodzenia błony śluzowej nosa i górnej wargi.

- **Postać płucna nosacizny**

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- zapalenie płuc,
- ropnie płuc,
- wysięk opłucnowy.

- **Postać posocznicowa nosacizny**

- **Postać przewlekła nosacizny**

Guzki i owrzodzenia mięśni ramion i nóg lub w śledzionie lub w wątrobie

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Burkholderia mallei* z materiału klinicznego,
- znamienny wzrost swoistych przeciwciał przeciw *Burkholderia mallei*.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykazanie wysokiego miana swoistych przeciwciał przeciw *Burkholderia mallei* w pojedynczym oznaczeniu

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadków

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne **ORAZ** co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

ODRA

(Wirus odry)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje

- gorączka

ORAZ

- wysypka plamisto-grudkowa,

ORAZ co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- kaszel,
- nieżyt śluzowy nosa,
- zapalenie spojówek.

Kryteria laboratoryjne ¹⁾

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja wirusa odry z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa odry w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi odry w surowicy krwi lub ślinie, charakterystycznych dla ostrej infekcji (IgM),
- wykrycie w materiale klinicznym antygeny wirusa odry metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA) z użyciem swoistych przeciwciał monoklonalnych odry.

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw odrze. Jeżeli dana osoba została zaszczepiona niedawno, należy zbadać, czy doszło do zakażenia dzikim wirusem.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która w ostatnim czasie nie była szczepiona przeciw odrze oraz spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne.

W razie niedawnego szczepienia: każda osoba, u której wykryto dziki szczep wirusa odry.

1) W ramach programu eliminacji odry w Regionie Europejskim WHO, w którym uczestniczy Polska, badania laboratoryjne muszą zostać przeprowadzone (lub potwierdzone) w laboratorium akredytowanym przez WHO, tj. w Zakładzie Wirusologii NIZP-PZH. (*przyj. red. pol.*)

OSPA PRAWDZIWA

(Wirus ospy prawdziwej)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- gorączka

ORAZ

wysypka w postaci pęcherzy lub twardych krost w tym samym stadium ewolucji, nasilona na dystalnych częściach ciała.

- postać nietypowa, spełniająca co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:
 - zmiany krwotoczne,
 - płaskie zmiany o „zmeszonej” powierzchni, nie przekształcające się w pęcherze,
 - postać bez zmian skórnych,
 - postać łagodna.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jeden z następujących dwóch testów laboratoryjnych:

- izolacja wirusa ospy prawdziwej z materiału klinicznego, a następnie jego zsekwencjonowanie (wyłącznie w wyznaczonych laboratoriach P4),
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa ospy prawdziwej w materiale klinicznym, a następnie jego zsekwencjonowanie.

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw ospie prawdziwej.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Wykrycie cząsteczek wirusa z rodzaju *Orthopox* metodą mikroskopii elektronowej.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie w laboratorium (jeżeli narażenie na wirus ospy prawdziwej mogło mieć miejsce).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- powiązanie epidemiologiczne z przypadkiem potwierdzonym u ludzi, polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka,
- spełnione kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

W razie wystąpienia ogniska: każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

PŁONICA (SZKARLATYNA) ¹⁾

Opis kliniczny

Choroba objawia się zmianami zapalnymi, głównie na błonie śluzowej gardła, anginą, gorączką, a także wymiotami i drobnoplamistą, szkarłatną wysypką. Po ustąpieniu wysypki charakterystyczne jest też płatowe łuszczenie skóry na dłoniach i stopach.

Laboratoryjne kryteria rozpoznania

- Wyhodowanie streptokoków typu A z wymazów z gardła.
- Wykrycie antygeny streptokoków typu A w wymazach z gardła za pomocą odpowiednich testów (np. lateksowych).

Klasyfikacja przypadków

Możliwy: Przypadek rozpoznany przez lekarza jako płońica.

Prawdopodobny: Obraz kliniczny zgodny z opisem **ORAZ** powiązanie epidemiologiczne.

Potwierdzony: Obraz kliniczny zgodny z opisem **ORAZ** identyfikacja *Streptococcus pyogenes* typu A.

1) Definicja bez zmian w stosunku do przyjętej w 2005 roku.

POLIOMYELITIS (OSTRE NAGMINNE PORAZENIE DZIECIĘCE)

(Poliowirus)

Kryteria kliniczne

Każda osoba w wieku < 15 lat, u której występuje ostre porażenie wiotkie,

LUB

każda osoba, u której lekarz podejrzewa poliomyelitis.

Kryteria laboratoryjne ¹⁾

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja poliowirusa i różnicowanie jego typu – dziki szczep poliowirusa (WPV),
- szczep poliowirusa pochodzenia szczepionkowego (VDPV) (w przypadku gdy podobieństwo sekwencji nukleotydów w sekcji VP1 VDPV i wirusa szczepionkowego wynosi co najmniej 85 %),
- odmiana wirusa szczepionkowego Sabina (w przypadku gdy różnica sekwencji VP1 VDPV i wirusa szczepionkowego należącego do tego samego serotypu wynosi od 1 do 15%).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- wcześniejszy pobyt na obszarze endemicznego występowania poliomyelitis lub na obszarze, na którym podejrzewa się występowanie poliowirusa, lub występowanie to jest potwierdzone.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy ²⁾

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) W ramach ogólnopolskiego programu eradykacji poliomyelitis, w którym uczestniczy Polska, badania laboratoryjne muszą zostać przeprowadzone w laboratorium akredytowanym przez WHO, tj. w Zakładzie Wirusologii NIZP-PZH. (*przyj. red. pol.*)

2) W definicji przyjętej w Polsce wykluczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. Ostre porażenia wiotkie wykazywane są w Polsce w odrębnej pozycji sprawozdania MZ-56. (*przyj. red. pol.*)

RÓŻYCZKA ¹⁾

(Wirus różyczki)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której nagle wystąpiła

- rozsiana wysypka plamisto-grudkowa

ORAZ

co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- powiększenie węzłów chłonnych szyjnych,
- powiększenie węzłów chłonnych podpotylicznych,
- powiększenie węzłów chłonnych zausznych,
- bóle stawowe,
- zapalenie stawów.

Kryteria laboratoryjne ²⁾

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja wirusa różyczki z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa różyczki w materiale klinicznym (krew EDTA, wymaz z gardła, mocza),
- wykrycie przeciwciał IgM przeciw wirusowi różyczki w surowicy krwi obwodowej ³⁾
- stwierdzenie serokonwersji lub znacznego przyrostu przeciwciał IgG przeciw wirusowi różyczki w badaniu dwóch próbek surowicy.

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw różyczce (możliwe utrzymywanie się przeciwciał IgM po szczepieniu).

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka..

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która w ostatnim czasie nie była szczepiona przeciw różyczce oraz spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne.

W razie niedawnego szczepienia, za przypadek potwierdzony uznaje się osobę spełniającą kryteria kliniczne, u której wykryto dziki szczep wirusa różyczki.

1) Definicja zmodyfikowana w 2020 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

2) W definicji przyjętej w Polsce kryterium laboratoryjne uzupełniono o rodzaje badanego materiału oraz zmieniono treść przypisu 3. (przyp. red. pol.)

3) Jeżeli podejrzewa się różyczkę u kobiety w ciąży, wymagane jest dodatkowe potwierdzenie dodatnich wyników w laboratorium referencyjnym (np. badanie awidności przeciwciał przeciw różyczce w klasie IgG oraz porównanie stężeń przeciwciał IgG przeciw różyczce w badaniu dwóch próbek surowicy).

RÓŻYCZKA WRODZONA, W TYM ZESPÓŁ RÓŻYCZKI WRODZONEJ ¹⁾

(Wirus różyczki)

Kryteria kliniczne

Różyczka wrodzona

Zdefiniowanie kryteriów klinicznych dotyczących różyczki wrodzonej jest niemożliwe.

Zespół różyczki wrodzonej

Każde niemowlę w wieku < 1 roku lub każde dziecko martwo urodzone, które spełnia:

- co najmniej dwa kryteria z grupy A

LUB

- jedno kryterium z grupy A i jedno z grupy B.

Grupa A

- zaćma,
- wrodzona jaskra,
- wrodzona wada serca,
- głuchota,
- retinopatia pigmentowa.

Grupa B

- plamica,
- powiększenie śledziony,
- małogłowie,
- opóźnienie rozwoju,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu,
- zmiany radiologiczne w kościach długich,
- żółtaczka w ciągu 24 godzin po urodzeniu.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja wirusa różyczki z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa różyczki,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał (IgM) przeciw wirusowi różyczki,
- utrzymywanie się przeciwciał IgG przeciw różyczce w okresie od 6 do 12 miesiąca życia (co najmniej dwie próbki z podobnym poziomem przeciwciał IgG różyczki).

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte przez matkę szczepienie przeciw różyczce.

Kryteria epidemiologiczne

Każde niemowlę lub każde dziecko martwo urodzone przez kobietę, u której zakażenie różyczką w okresie ciąży zostało potwierdzone laboratoryjnie (przeniesienie z człowieka na człowieka - zakażenie wertykalne).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każde dziecko martwo urodzone lub niemowlę, u którego nie wykonano testów **LUB** którego wyniki testów były ujemne, które spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- powiązanie epidemiologiczne **ORAZ** spełnione co najmniej jedno kryterium kliniczne zespołu różyczki wrodzonej z grupy A,
- spełnione kryteria kliniczne zespołu różyczki wrodzonej.

C. Przypadek potwierdzony

Każde dziecko martwo urodzone spełniające kryteria laboratoryjne

LUB

każde niemowlę, która spełnia kryteria laboratoryjne **ORAZ** co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- co najmniej jedno kryterium kliniczne zespołu różyczki wrodzonej z grupy A.

1) Definicja zmodyfikowana w 2020 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

RZEŻĄCZKA

(*Neisseria gonorrhoeae*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących ośmiu kryteriów:

- zapalenie cewki moczowej,
 - ostre zapalenie jajowodu,
 - zapalenie narządów miednicy mniejszej,
 - zapalenie szyjki macicy,
 - zapalenie najądrza,
 - zapalenie odbytu,
 - zapalenie gardła,
 - zapalenie stawów.
- lub
- każdy noworodek, u którego stwierdzono zapalenie spojówek.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja *Neisseria gonorrhoeae* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Neisseria gonorrhoeae* w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności *Neisseria gonorrhoeae* w materiale klinicznym metodą hybrydyzacji z sondą,
- wykrycie wewnątrzkomórkowych dwoinek Gram-ujemnych w badaniu mikroskopowym wymazu z cewki moczowej mężczyzny.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (kontakty seksualne lub zakażenie wertykalne).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy ¹⁾

Każda osoba, u której lekarz rozpoznał rzeżączkę.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) W definicji przyjętej w Polsce przejściowo (do 2020 r.) dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (*przyp. red. pol.*)

SALMONELOZA – POSTAĆ JELITOWA ¹⁾

(*Salmonella* spp. inne niż *S. Typhi* i *S. Paratyphi*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- biegunka,
- gorączka,
- ból brzucha,
- wymioty.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Salmonella* (innej niż *S. Typhi* lub *S. Paratyphi*) z materiału klinicznego,²⁾
- wykrycie kwasu nukleinowego *Salmonella* (nie *S. Typhi* i nie *S. Paratyphi*) w materiale klinicznym.²⁾

UWAGA: Jeżeli to możliwe, należy przeprowadzić oznaczenie wrażliwości *Salmonella* na środki przeciwdrobnoustrojowe.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

2) W celu rozdzielenia nieżyty żołądkowo-jelitowego od innych postaci salmoneloz, w przypadku izolacji pałeczek *Salmonella* z krwi (i nie wykonaniu badań kału) istotne jest stwierdzenie wystąpienia przynajmniej jednego z typowych objawów nieżyty żołądkowo-jelitowego (biegunka, ból brzucha, wymioty). Definicję przypadku salmonelozы pozajelitowej zamieszczono osobno. (przyp. red. pol.)

SALMONELOZA POZAJELITOWA ¹⁾

(*Salmonella* spp. inne niż *S. Typhi* i *S. Paratyphi*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dziewięciu kryteriów:

- posocznica,
- zapalenie dróg żółciowych,
- zapalenie płuc lub oskrzeli,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
- zapalenie stawów lub kości,
- zapalenie nerek lub dróg moczowych,
- zapalenie otrzewnej,
- stany zapalne innych narządów wewnętrznych (w tym ropnie),
- stany zapalne na powierzchni ciała (w tym ropnie).

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja niedurowych (nie *Typhi*, nie *Paratyphi*) pałeczek *Salmonella* z próbki krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego, otrzewnowego lub opłucnowego, żółci, moczu, ropy, wydzieliny drzewa oskrzelowego lub innego materiału klinicznego (z wyjątkiem kału), zależnie od lokalizacji zakażenia,
- wykrycie kwasu nukleinowego niedurowych (nie *Typhi*, nie *Paratyphi*) pałeczek *Salmonella* w próbce krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego, otrzewnowego lub opłucnowego, żółci, moczu, ropy, wydzieliny drzewa oskrzelowego lub innym materiale klinicznym (z wyjątkiem kału), zależnie od lokalizacji zakażenia.

UWAGA: Jeżeli to możliwe, należy przeprowadzić oznaczenie wrażliwości *Salmonella* na środki przeciwdrobnoustrojowe.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy

Klasyfikacja przypadków

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. w związku ze zmianą definicji salmonelozy jelitowej wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU).

ŚWINKA (NAGMINNE ZAPALENIE PRZYUSZNIC)

(Wirus świnki)

Kryteria kliniczne ¹⁾

Każda osoba, u której występuje

- gorączka

ORAZ

- nagłe wystąpienie obrzęku ślinianek przyusznych lub innych.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja wirusa świnki z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa świnki,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi świnki w surowicy krwi lub ślinie, charakterystycznych dla ostrej infekcji (IgM).

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw śwince.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która w ostatnim czasie nie była szczepiona przeciw śwince oraz spełnia kryteria laboratoryjne.

W razie niedawnego szczepienia: każda osoba, u której wykryto dziki szczep wirusa świnki.

1) W definicji przyjętej w Polsce rozszerzono jej zakres eliminując z kryteriów klinicznych współwystępowanie obrzęku ślinianek przyusznych z zapaleniem jąder i/lub opon mózgowo-rdzeniowych. (*przyj. red. pol.*)

TEŻEC

(*Clostridium tetani*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- bolesne skurcze mięśniowe, najczęściej mięśni żuchwy i karku, powodujące skurcze mięśni twarzy: szczykościsk i tzw. uśmiech sardoniczny (*risus sardonicus*),
- bolesne skurcze mięśni tułowia,
- uogólnione skurcze, często występuje łukowate wygięcie ciała (*opisthotonus*).

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Clostridium tetani* z miejsca zakażenia,
- wykazanie obecności toksyny tężcowej w surowicy krwi.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

TOKSOPLAZMOZA WRODZONA ¹⁾

(*Toxoplasma gondii*)

Kryteria kliniczne

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- wykazanie obecności *Toxoplasma gondii* w tkankach lub płynach ustrojowych,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Toxoplasma gondii* w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał ((IgM, IgG, IgA) przeciw *Toxoplasma gondii* u noworodka,
- utrzymujące się na stałym poziomie miano przeciwciał IgG przeciw *Toxoplasma gondii* u niemowlęcia (w wieku poniżej 12 miesięcy).

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każde niemowlę spełniające kryteria laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2020 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (przyp. red. pol.)

TULAREMIA

(*Francisella tularensis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Postać wrzodząco-węzłowa tularemii**
 - owrzodzenie skóry
 - ORAZ**
 - okoliczna limfadenopatia.
- **Postać węzłowa tularemii**
 - powiększone i bolesne węzły chłonne, brak zmian skórnych.
- **Postać oczno-węzłowa tularemii**
 - zapalenie spojówek
 - ORAZ**
 - okoliczna limfadenopatia.
- **Postać ustno-gardłowa tularemii**
 - limfadenopatia szyjna
 - ORAZ**
 - co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:
 - zapalenie jamy ustnej,
 - zapalenie gardła,
 - zapalenie migdałków.
- **Postać trzewna tularemii**
 - Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:
 - ból brzucha,
 - wymioty,
 - biegunka.
- **Postać płucna tularemii**
 - zapalenie płuc.
- **Postać duropodobna tularemii**
 - Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:
 - gorączka, początkowo bez wyraźnej lokalizacji objawów,
 - posocznica.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Francisella tularensis* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Francisella tularensis* w materiale klinicznym,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Francisella tularensis*.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i z powiązaniem epidemiologicznym.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WĄGLIK

(*Bacillus anthracis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Wąglík skórný**

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- zmiana skórna w postaci krosty lub pęcherzyka,
- czarny wgłębiony strup z otaczającym obrzękiem.

- **Wąglík żółdkowo-jelitowy**

Gorączka lub stan podgorączkowy

ORAZ

co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- nasilony ból brzucha,
- biegunka.

- **Postać wziewna wąglika**

Gorączka lub stan podgorączkowy

ORAZ

co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- ostra niewydolność oddechowa,
- objawy poszerzenia śródpiersia w badaniu radiologicznym.

- **Postać oponowa /zapalenie mózgu i opon w przebiegu wąglika**

Gorączka

ORAZ

co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- drgawki,
- utrata przytomności,
- objawy oponowe.

- **Postać posocznicowa wąglika**

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja pałeczek *Bacillus anthracis* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Bacillus anthracis* w materiale klinicznym.

Dodatni wynik badania wymazu z nosa bez objawów klinicznych nie stanowi podstawy do potwierdzenia rozpoznania przypadku.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- narażenie przez skażoną żywność/wodę pitną.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i z powiązaniem epidemiologicznym.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WIRUSOWE GORĄCZKI KRWOTOCZNE (VHF)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- gorączka,
- różne postaci objawów krwotocznych, które mogą prowadzić do niewydolności wielonarządowej.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja określonego wirusa z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego określonego wirusa w materiale klinicznym i określenie jego genotypu.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- pobyt w okresie 21 dni poprzedzających zachorowanie w regionie w którym podejrzewa się lub stwierdzono występowanie przypadków VHF,
- kontakt, w okresie 21 dni poprzedzających zachorowanie, z prawdopodobnym lub potwierdzonym przypadkiem VHF, w którym choroba rozpoczęła się w ciągu 6 miesięcy poprzedzających kontakt.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU A

(Wirus zapalenia wątroby typu A)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występują objawy choroby o wyraźnie zauważalnym początku (np. zmęczenie, bóle brzucha, brak apetytu, mdłości i wymioty)

ORAZ

co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- gorączka,
- żółtaczka,
- podwyższony poziom transaminaz w surowicy krwi.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa zapalenia wątroby typu A w surowicy krwi lub w kale,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi zapalenia wątroby typu A,
- wykrycie antygenu wirusa zapalenia wątroby typu A w kale.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU B ¹⁾

(Wirus zapalenia wątroby typu B)

Kryteria kliniczne

Nie dotyczy.

Kryteria laboratoryjne

DLA OSTREGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B

Wykrycie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw antygenowi rdzeniowemu wirusa zapalenia wątroby typu B (anty-HBc IgM).

DLA PRZEWLEKŁEGO ²⁾ LUB BLIŻEJ NIEOKREŚLONEGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie antygeny powierzchniowego wirusa zapalenia wątroby typu B (HBsAg),
- wykrycie antygeny e wirusa zapalenia wątroby typu B (HBeAg),
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa zapalenia wątroby typu B (HBV DNA).

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2014 r. na podstawie definicji wprowadzonej przez Komisję Europejską w 2012 r. (2012/506/EU). W definicji przyjętej w Polsce dokonano rozdzielenia kryteriów laboratoryjnych na kryteria dla postaci ostrej i na kryteria dla postaci przewlekłej lub bliżej nieokreślonej. (*przyp. red. pol.*)

2) W celu zakwalifikowania przypadku jako przewlekłego wzw B należy (a) wykazać obecność markerów HBsAg lub HBeAg lub HBV-DNA przy jednoczesnym braku obecności (ujemny wynik) przeciwciał anty-HBc IgM lub (b) wykazać obecność jednego z trzech wymienionych markerów w dwóch badaniach wykonanych w odstępie co najmniej 6 miesięcy. W przypadku niespełnienia kryteriów laboratoryjnych wymaganych dla postaci ostrej lub opisanych powyżej kryteriów postaci przewlekłej przypadek należy kwalifikować jako bliżej nieokreślone wzw B. (*przyp. red. pol.*)

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C ¹⁾

(Wirus zapalenia wątroby typu C)

Kryteria kliniczne

DLA OSTREGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C - wg. definicji WHO

Każda osoba, u której występują objawy choroby wirusowej o wyraźnie zauważalnym początku (np. gorączka, złe samopoczucie, zmęczenie)

ORAZ która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- objawy uszkodzenia wątroby (np. żółtaczką, brak łaknienia, nudności, wymioty, ciemne zabarwienie moczu, ból w prawym podżebrzu),
- biochemiczne wskaźniki uszkodzenia wątroby, tj. wzrost aktywności ALT (aminotransferazy alaninowej) ≥ 350 U/l lub ≥ 10 razy ponad górną granicę normy.

Kryteria laboratoryjne

DLA WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C (niezależnie od fazy)

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa zapalenia wątroby typu C (HCV RNA,
- wykrycie antygeny rdzeniowego wirusa zapalenia wątroby typu C (HCV-core),
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi zapalenia wątroby typu C (anty-HCV), potwierdzone testem potwierdzającym na obecność przeciwciał (np. immunoblot) u osób starszych niż 18 miesięcy, bez dowodu zwalczania zakażenia,

DLA OSTREGO WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C - wg. definicji UE

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- wykazanie serokonwersji w ciągu ostatnich 12 miesięcy (ujemny wynik anty-HCV w ciągu 12 miesięcy przed wynikiem dodatnim),
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa zapalenia wątroby typu C (HCV RNA) lub antygeny rdzeniowego HCV-core bez wykrycia przeciwciał anty-HCV (ujemny wynik anty-HCV).

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Nie dotyczy.

C. Przypadek potwierdzony

Wirusowe zapalenie wątroby typu C - ostre - ogółem

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne ostrego wzv C wg definicji WHO **ORAZ** kryteria laboratoryjne wzv C niezależnie od fazy
LUB

każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku ostrego wzv C wg definicji UE

Wirusowe zapalenie wątroby typu C - ostre – wg definicji UE

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku ostrego wzv C wg definicji UE.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C - przewlekłe lub bliżej nieokreślone ²⁾

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). W definicji przyjętej w Polsce dokonano rozdzielenia kryteriów laboratoryjnych na kryteria dla postaci ostrej i na kryteria dla postaci przewlekłej lub nieokreślonej oraz dodano kryteria kliniczne dla przypadków ostrych wg definicji WHO. (*przyp. red. pol.*)

2) W celu zakwalifikowania przypadku jako przewlekłego wzv C należy wykazać obecność HCV RNA lub obecność antygeny rdzeniowego HCV-core w dwóch badaniach wykonanych w odstępie co najmniej 12 miesięcy. W przypadku niespełnienia kryteriów laboratoryjnych wymaganych dla postaci ostrej lub opisanych powyżej kryteriów postaci przewlekłej przypadek należy zakwalifikować jako bliżej nieokreślone wzv C (*przyp. red. pol.*).

WŁOŚNICA (TRICHINOZA)

(*Trichinella spp.*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej trzy z następujących sześciu kryteriów:

- gorączka,
- bóle mięśniowe,
- biegunka,
- obrzęk twarzy,
- eozynofilia,
- krwotoki podspojówkowe, pod paznokciowe i siatkówkowe.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- wykazanie larw *Trichinella* w biopsji mięśnia,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw *Trichinella* (test IFA, ELISA lub Western-blot).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących dwóch powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez skażoną żywność (mięso),
- narażenie przez to samo źródło.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

WŚCIEKLIZNA

(Wirus *Lyssa*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje ostra forma zapalenia mózgu i rdzenia

ORAZ

co najmniej dwa z następujących siedmiu kryteriów:

- zmiany czuciowe w miejscu pokąsania przez zwierzę,
- niedowład lub porażenie,
- skurcze mięśni przetyku,
- wodowstręt,
- majaczenie,
- drgawki,
- niepokój.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja wirusa *Lyssa* z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa *Lyssa* w materiale klinicznym (np. ślina lub tkanka mózgowa),
- wykrycie antygeny wirusa metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA) w materiale klinicznym,
- wykazanie testem neutralizacji, obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi *Lyssa* w surowicy krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym.

W interpretacji wyników laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw wścieklicznie i stan uodpornienia (otrzymanie immunoglobuliny).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka (zwierzę, u którego podejrzewa się zakażenie lub u którego zakażenie zostało potwierdzone),
- narażenie przez to samo źródło (to samo zwierzę),
- przeniesienie z człowieka na człowieka (np. przeszczep narządów).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

ZAKAŻENIE CHLAMYDIAMI, W TYM ZIARNICA WENERYCZNA (LGV)

(*Chlamydia trachomatis*)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje co najmniej jedna z następujących postaci klinicznych:

- **Zakażenie chlamydiami, inne niż LGV**

Co najmniej jedno z następujących sześciu kryteriów:

- zapalenie cewki moczowej,
- zapalenie najądrza,
- ostre zapalenie jajowodu,
- ostre zapalenie śluzówki macicy,
- zapalenie szyjki macicy,
- zapalenie odbytu.

U noworodków co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- zapalenie spojówek,
- zapalenie płuc.

- **Ziarnica weneryczna**

Co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- zapalenie cewki moczowej,
- owrzodzenie genitaliów,
- powiększenie węzłów chłonnych w pachwinach,
- zapalenie szyjki macicy,
- zapalenie odbytu.

Kryteria laboratoryjne

Zakażenie chlamydiami, inne niż LGV

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja *Chlamydia trachomatis* z materiału pobranego z układu płciowego, z okolic odbytu lub ze spojówek,
- wykazanie obecności *Chlamydia trachomatis* w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji bezpośredniej (DFA),
- wykrycie kwasu nukleinowego *Chlamydia trachomatis* w materiale klinicznym.

Ziarnica weneryczna

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- izolacja *Chlamydia trachomatis* z materiału z układu płciowego lub wydalniczego lub ze spojówek,
- wykrycie kwasu nukleinowego *Chlamydia trachomatis* w materiale klinicznym,

ORAZ

stwierdzenie serotypów (genotypów): L1, L2 lub L3.

Kryteria epidemiologiczne

Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka (kontakty seksualne lub zakażenie wertykalne).

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy ¹⁾

Każda osoba, u której lekarz rozpoznał zakażenie chlamydiami przenoszone drogą płciową, oraz każdy noworodek, u którego lekarz rozpoznał zakażenie chlamydiami.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne.

1) W definicji przyjętej w Polsce przejściowo (do 2020 r.) dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek możliwy”. (przyp. red. pol.)

ZAKAŻENIE JELITOWE WYWOŁANE BIEGUNKOTWÓRCZĄ ESCHERICHIA COLI ¹⁾

Kryteria kliniczne

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- biegunka,
- ból brzucha.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Izolacja pałeczek *Escherichia coli* enteropatogennych (EPEC), enterotoksykogennych (ETEC), enteroinwazyjnych (EIEC) lub enteroagregacyjnych (EaggEC)

ORAZ

co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- stwierdzenie występowania w genomie izolowanych szczepów *Escherichia coli* określonych determinant zjadliwości, tj. wytwarzania przez szczep intyminy (np. poprzez stwierdzenie obecności w genomie *E. coli* genu *eae* kodującego intyminę),
- wykrycie wytwarzania toksyn innych niż shigatoksyny/ werotoksyny,
- stwierdzenie charakterystycznego dla danej kategorii sposobu przylegania do komórek linii HeLa i HEP-2,
- dla EIEC stwierdzenie obecności plazmidu zjadliwości i inwazyjności szczepu w hodowli komórkowej.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Izolacja pałeczek *Escherichia coli*

ORAZ

brak obecności innych patogennych drobnoustrojów biegunkotwórczych

ORAZ

stwierdzona testem serologicznym przynależność izolowanych szczepów do jednej z następujących grup antygenowych:

- O25, O26, O44, O55, O86, O111, O114, O119, O125, O126, O127, O128, O142,

LUB

- O124 (EIEC), jeżeli stwierdzono charakterystyczne cechy biochemiczne szczepu, tj. brak ruchu rzęsek, brak dekarboksylacji lizyny, brak fermentacji laktozy,

LUB

- O157, jeżeli przypadek nie spełnia kryteriów laboratoryjnych definicji zakażenia szczepem shigatoksycznym/ werotoksycznym (STEC/VTEC).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech powiązań epidemiologicznych:

- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną.

Klasyfikacja przypadków

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne **ORAZ** co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- kryterium epidemiologiczne,
- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Definicja zmodyfikowana w 2014 r.

ZAKAŻENIE JELITOWE WYWOŁANE PRZEZ CLOSTRIDIODES (CLOSTRIDIUM) DIFFICILE^{1,2)}

Kryteria kliniczne³⁾

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów z grupy A lub z grupy B:⁴⁾

Grupa A. Kryteria nie wymagające potwierdzenia laboratoryjnego:

- stwierdzenie rzekomobłoniastego zapalenia jelit w badaniu endoskopowym dolnego odcinka przewodu pokarmowego,
- zmiany w jelicie grubym charakterystyczne dla zakażenia *Clostridioides difficile* stwierdzone w badaniu histopatologicznym przeprowadzonym na materiale pobranym podczas endoskopii, kolektomii lub autopsji.

Grupa B. Kryteria wymagające potwierdzenia laboratoryjnego lub epidemiologicznego:

- biegunka,
- toksyczne rozszerzenie okrężnicy (*megacolon toxicum*).

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- wykrycie toksyny A lub B *Clostridioides difficile* w stolcu biegunkowym,
- izolacja toksynotwórczego szczepu *Clostridioides difficile* w stolcu biegunkowym,
- wykrycie genu kodującego toksynę A lub B *Clostridioides difficile* w stolcu biegunkowym.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- stwierdzenie obecności dehydrogenazy glutaminianowej (GDH) w stolcu biegunkowym,
- izolacja szczepu *Clostridioides difficile* ze stolca biegunkowego bez określenia toksynotwórczości.

Kryteria epidemiologiczne

Stosowane jest wyłącznie w przypadku osób będących w trakcie lub po przebytej niedawno antybiotykoterapii

- Powiązanie epidemiologiczne polegające na przeniesieniu z człowieka na człowieka.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba, u której lekarz rozpoznał zakażenie jelitowe *Clostridioides difficile*.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryterium kliniczne z grupy B **ORAZ** co najmniej jedno z dwóch następujących kryteriów:

- kryterium laboratoryjne przypadku prawdopodobnego,
- kryterium epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryterium kliniczne z grupy A (niewymagające potwierdzenia laboratoryjnego)

LUB

każda osoba spełniająca kryterium kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego.

1) Zgłoszeń zakażeń *C. difficile* rozpoznanych ponownie przed upływem 2 tygodni od poprzedniego zachorowania (wystąpienia objawów) i rozpoznania nie należy wykazywać w sprawozdaniach MZ-56 jako nowych zachorowań.

2) Definicja wprowadzona w 2020 r.

3) Bezobjawowych zakażeń *C. difficile* nie wykazuje się w sprawozdaniach MZ-56.

4) W opisie kryteriów klinicznych wykorzystano definicję wprowadzoną decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU) na potrzeby nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi.

ZAKAŻENIE SHIGATOKSYCZNYM/ WEROTOKSYCZNYM SZCZPEM *ESCHERICHIA COLI* (STEC/VTEC) ¹⁾

Kryteria kliniczne

Biegunka wywołana przez STEC/VTEC

Każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- biegunka,
- ból brzucha.

Zespół hemolityczno-mocznicowy (HUS) ²⁾

Każda osoba, u której występuje ostra niewydolność nerek i która spełnia co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- mikroangiopatyczna niedokrwistość hemolityczna,
- trombocytopenia.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- izolacja szczepu *Escherichia coli* wytwarzającego shigatoksynę/ werotoksynę lub posiadającego geny *stx1/vtx1* lub *stx2/vtx2*,
- izolacja szczepu *Escherichia coli* O157, który nie fermentuje sorbitolu (jeżeli nie wykonano badania na obecność toksyny lub genów wytwarzających toksynę),
- wykrycie kwasu nukleinowego genu(-ów) *stx1/vtx1* lub *stx2/vtx2* (bezpośrednie, bez izolacji szczepu),
- wykrycie wolnych shigatoksyn/ werotoksyn w kale (bezpośrednie, bez izolacji szczepu).

W przypadku rozpoznania HUS do potwierdzenia zakażenia STEC/VTEC może mieć zastosowanie następujące kryterium laboratoryjne:

- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw grupom serologicznym *Escherichia coli*.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących pięciu powiązań epidemiologicznych:

- przeniesienie z człowieka na człowieka,
- narażenie przez to samo źródło,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka,
- narażenie przez skażoną żywność/ wodę pitną,
- narażenie środowiskowe.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne HUS. ²⁾

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i laboratoryjne.

1) Definicja zmodyfikowana w 2019 r. na podstawie definicji wprowadzonej decyzją Komisji Wykonawczej Unii Europejskiej w 2018 r. (2018/945/EU). (*przyp. red. pol.*)

2) W sprawozdaniach MZ-56 zespół hemolityczno-mocznicowy wykazywany jest niezależnie w odrębnej pozycji. (*przyp. red. pol.*)

ZESPÓŁ NABYTEGO UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (AIDS) ORAZ ZAKAŻENIE LUDZKIM WIRUSEM NABYTEGO UPOŚLEDZENIA ODPORNOŚCI (HIV)

Kryteria kliniczne (AIDS)

Każda osoba, u której występuje którykolwiek ze stanów klinicznych zdefiniowanych w europejskiej definicji przypadku AIDS, w podziale na dwie grupy:

- dorośli młodociani w wieku 15 lat ¹⁾ lub starsi, ²⁾
- dzieci poniżej 15 lat. ^{1,3)}

Kryteria laboratoryjne (HIV)

Dorośli, młodociani oraz dzieci w wieku ≥ 18 miesięcy

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- dodatni wynik testu przesiewowego na przeciwciała anti-HIV lub złożonego testu przesiewowego (na obecność przeciwciał anti-HIV i antygeny HIV p24), potwierdzony innym bardziej swoistym testem na przeciwciała (np. Western-blot),
- dodatni wynik dwóch testów na przeciwciała EIA, potwierdzony dodatnim wynikiem kolejnego testu EIA,
- dodatnie wyniki z dwóch odrębnych próbek co najmniej jednego z trzech następujących badań:
 - wykrycie kwasu nukleinowego HIV (RNA lub DNA HIV),
 - wykrycie HIV za pomocą testu w kierunku antygeny p24 HIV, włącznie z testem neutralizacji,
 - izolacja HIV.

Dzieci < 18 miesięcy

Dodatnie wyniki z dwóch odrębnych próbek (z wyjątkiem krwi pępowinowej) z co najmniej jednego z trzech następujących testów:

- izolacja HIV,
- wykrycie kwasu nukleinowego HIV (RNA lub DNA HIV),
- wykrycie HIV za pomocą testu w kierunku antygeny p24, włącznie z testem neutralizacji u dziecka w wieku ≥ 1 miesiąca.

Kryteria epidemiologiczne

Nie dotyczy.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny ⁴⁾

Zakażenie HIV

Nie dotyczy.

AIDS

Każda osoba powyżej 18 miesiąca życia spełniająca kryteria kliniczne AIDS, z dodatnim wynikiem testu przesiewowego w kierunku HIV lub złożonego testu przesiewowego (na obecność przeciwciał anti-HIV i antygeny HIV p24), u której nie wykonano testów potwierdzających zakażenie

LUB

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne zakażenia HIV, u której rozpoznano jedną lub więcej chorób wskaźnikowych AIDS, ale żadnej z nich nie potwierdzono metodami definitywnymi lub przybliżonymi przyjętymi w europejskiej definicji przypadku. ^{2,3)}

C. Przypadek potwierdzony

Zakażenie HIV

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne zakażenia HIV.

AIDS

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne AIDS i kryteria laboratoryjne zakażenia HIV.

1) Granicę wieku przyjętą w definicji uzgodniono z ECDC. (*przyp. red. pol.*)

2) European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. 1993 revision of the European AIDS surveillance case definition. AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1993; nr. 37: s. 23–28.

3) European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. 1993 revision of the European AIDS surveillance case definition. AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1995; nr. 48: s. 46–53.

4) W klasyfikacji przyjętej w Polsce dopuszczono stosowanie kategorii „przypadek prawdopodobny”. (*przyp. red. pol.*)

ZESPÓŁ OSTREJ NIWYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ - SARS

(Koronawirus SARS, SARS-CoV)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje lub występowała gorączka,

ORAZ

co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- kaszel,
- trudności w oddychaniu,
- duszność,

ORAZ

co najmniej jedno z następujących czterech kryteriów:

- zmiany radiologiczne wskazujące na zapalenie płuc,
- zmiany radiologiczne wskazujące na zespół ostrej niewydolności oddechowej,
- stwierdzenie zapalenia płuc w wyniku sekcji zwłok,
- stwierdzenie zespołu ostrej niewydolności oddechowej w wyniku sekcji zwłok,

ORAZ

brak innej diagnozy, która w pełni wyjaśniłaby chorobę.

Kryteria laboratoryjne

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- izolacja wirusa w hodowli komórkowej z dowolnego materiału klinicznego i oznaczenie SARS-CoV np. metodą RT-PCR,
- wykrycie kwasu nukleinowego SARS-CoV w co najmniej jednym z następujących trzech przypadków:
 - co najmniej dwa rodzaje materiału klinicznego (np. wymaz z nosogardła i kał),
 - ten sam materiał kliniczny pobrany dwa lub więcej razy w czasie trwania choroby (np. kolejne aspiraty z nosogardła),
 - dwa różne testy lub powtórny test RT-PCR do którego wykorzystuje się RNA uzyskane z kolejnej ekstrakcji z wyjściowego materiału klinicznego.
- znamieny wzrost miana swoistych przeciwciał przeciw SARS-CoV stwierdzony jedną z następujących dwóch metod:
 - stwierdzenie serokonwersji testem ELISA lub IFA w dwukrotnym badaniu surowicy krwi pobranej w fazie ostrej i w fazie rekonwalescencji,
 - co najmniej czterokrotny wzrost miana przeciwciał w wyniku porównania w dwukrotnym badaniu surowicy krwi pobranej w fazie ostrej z surowicą krwi pobraną w fazie rekonwalescencji.

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

Co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- pojedynczy dodatni wynik testu w kierunku przeciwciał przeciw SARS-CoV,
- dodatni wynik PCR w kierunku SARS-CoV jednej próbki materiału klinicznego w pojedynczym badaniu.

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:

- każda osoba, która spełnia co najmniej jedno z następujących trzech kryteriów:
 - pracuje w zawodzie o podwyższonym ryzyku narażenia na SARS-CoV (np. pracownicy laboratoriów, w których bada się żywe wirusy SARS-CoV lub wirusy do nich zbliżone lub przechowuje materiał kliniczny zakażony SARS-CoV; jest narażona na kontakt ze dzikimi zwierzętami lub innymi zwierzętami, które są uważane za rezerwuar SARS-CoV, z ich odchodami lub wydzielinami itd.),
 - miała bliski kontakt ¹⁾ z osobą, u której potwierdzono SARS lub z kilkoma takimi osobami lub z osobą, która jest w trakcie badań w kierunku SARS,
 - wcześniejszy pobyt lub zamieszkiwanie na obszarze wystąpienia ogniska SARS.
- dwóch lub więcej pracowników służby zdrowia ²⁾ pracujących w tej samej jednostce służby zdrowia, u których występują kliniczne objawy SARS, a choroba rozpoczęła się w tym samym dziesięciodniowym okresie,
- trzy lub więcej osób (pracownicy służby zdrowia i/lub pacjenci i/lub odwiedzający), u których występują kliniczne objawy SARS, choroba rozpoczęła się w tym samym dziesięciodniowym okresie i jest epidemiologicznie powiązana z zakładem opieki zdrowotnej.

Klasyfikacja przypadków w okresie między epidemiami

Ma zastosowanie w kraju lub na obszarze, gdzie wirus nie występuje, również podczas trwania ognisk na innych obszarach.

A. Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne **ORAZ** epidemiologiczne **ORAZ** laboratoryjne przypadku prawdopodobnego.

C. Przypadek potwierdzony na poziomie krajowym³⁾

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego, pod warunkiem że testy przeprowadzono w krajowym laboratorium referencyjnym.⁴⁾

D. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego, pod warunkiem że testy przeprowadzono w laboratorium weryfikacyjnym i referencyjnym WHO ds. SARS.

Klasyfikacja przypadku w razie wystąpienia ogniska

Ma zastosowanie podczas trwania ogniska, w kraju/ na obszarze, gdzie co najmniej jeden przypadek został potwierdzony laboratoryjnie przez laboratorium weryfikacyjne i referencyjne WHO ds. SARS.

A Przypadek możliwy

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne.

B Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne powiązana epidemiologicznie z przypadkiem potwierdzonym na poziomie krajowym lub z przypadkiem potwierdzonym.

C Przypadek potwierdzony na poziomie krajowym³⁾

Każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego, pod warunkiem że testy przeprowadzono w krajowym laboratorium referencyjnym.⁴⁾

D Przypadek potwierdzony

Jedno z poniższych trzech kryteriów:

- każda osoba, która spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne przypadku potwierdzonego, pod warunkiem że testy przeprowadzono w laboratorium weryfikacyjnym i referencyjnym WHO ds. SARS,
- każdy przypadek potwierdzony na poziomie krajowym, powiązany epidemiologicznie z łańcuchem zakażeń, w którym co najmniej jeden przypadek został poddany niezależnej weryfikacji w laboratorium weryfikacyjnym i referencyjnym WHO ds. SARS,
- każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego powiązana epidemiologicznie z łańcuchem zakażeń, w którym co najmniej jeden przypadek został poddany niezależnej weryfikacji w laboratorium weryfikacyjnym i referencyjnym WHO ds. SARS.

1) Za bliski kontakt uznaje się pielęgnowanie chorego na SARS, mieszkanie z nim lub bezpośredni kontakt z wydzieliną drzewa oskrzelowego, płynami ustrojowymi lub wydaliniami (np. kał) chorego.

2) W tym kontekście termin „pracownik służby zdrowia” obejmuje cały personel szpitala. Definicja jednostki służby zdrowia, w którym wystąpiło ognisko, zależy od lokalnej sytuacji. Jednostka może mieć różną wielkość – od zakładu opieki zdrowotnej w całości do pojedynczego oddziału lub sali chorych w dużym szpitalu klinicznym.

3) W sprawozdaniach MZ-56 przypadki potwierdzone na poziomie krajowym oraz przypadki potwierdzone przez WHO są wykazywane w jednej kategorii. (*przyp. red. pol.*)

4) W Polsce funkcje krajowego laboratorium referencyjnego pełni Zakład Wirusologii NIZP-PZH. (*przyp. red. pol.*)

ŻÓŁTA GORĄCZKA

(Wirus żółtej gorączki)

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje gorączka

ORAZ

co najmniej jedno z następujących dwóch kryteriów:

- żółtaczka,
- krwawienia z wielu miejsc.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jedno z następujących pięciu kryteriów:

- izolacja wirusa żółtej gorączki z materiału klinicznego,
- wykrycie kwasu nukleinowego wirusa żółtej gorączki,
- wykrycie antygeny wirusa żółtej gorączki,
- wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi żółtej gorączki,
- stwierdzenie typowych zmian w pośmiertnym badaniu histopatologicznym wątroby.

W interpretacji wyników testów laboratoryjnych należy wziąć pod uwagę przebyte szczepienie przeciw flawiwirusom.

Kryteria epidemiologiczne

Pobyt w regionie, w którym podejrzewa się lub stwierdzono występowanie przypadków żółtej gorączki, w okresie 1 tygodnia przed zachorowaniem.

Klasyfikacja przypadku

A. Przypadek możliwy

Nie dotyczy.

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba, która w ostatnim czasie nie była szczepiona przeciw flawiwirusom oraz która spełnia kryteria kliniczne i laboratoryjne.

W razie niedawnego szczepienia: każda osoba, u której wykryto dziki szczep wirusa żółtej gorączki.

Kryteria epidemiologiczne – dodatkowe wyjaśnienia

Kryteria epidemiologiczne uznaje się za spełnione, jeżeli można określić powiązanie epidemiologiczne.

Powiązanie epidemiologiczne w okresie inkubacji definiuje się jako jedną z następujących sześciu sytuacji:

- przeniesienie z człowieka na człowieka
każda osoba, która miała kontakt z przypadkiem potwierdzonym laboratoryjnie u ludzi, jeżeli kontakt ten mógł spowodować zakażenie,
- przeniesienie ze zwierzęcia na człowieka
każda osoba, która miała kontakt ze zwierzęciem, u którego laboratoryjnie potwierdzono zakażenie lub kolonizację, jeżeli kontakt ten mógł spowodować zakażenie,
- narażenie z tego samego źródła
każda osoba, która była narażona na zakażenie z tego samego źródła lub na zakażenie przez ten sam wektor co potwierdzony przypadek u ludzi,
- narażenie przez skażoną żywność lub wodę pitną
każda osoba, która spożyła skażoną żywność lub wodę pitną (skażenie potwierdzone laboratoryjnie), lub osoba, która spożyła potencjalnie skażone produkty pochodzące od zwierzęcia, u którego laboratoryjnie potwierdzono zakażenie lub kolonizację,
- narażenie środowiskowe
każda osoba, która kąpała się w skażonej wodzie lub miała kontakt z innym skażonym źródłem środowiskowym (skażenie potwierdzone laboratoryjnie),
- narażenie laboratoryjne
każda osoba pracująca w laboratorium, w którym może dojść do narażenia.

Daną osobę można uznać za powiązaną epidemiologicznie z przypadkiem potwierdzonym jeżeli przynajmniej jeden przypadek w łańcuchu zakażeń został potwierdzony laboratoryjnie. W razie wystąpienia ogniska zakażenia szerzącego się drogą fekalno-oralną lub powietrzną określenie łańcucha zakażeń nie jest konieczne do uznania danego przypadku za powiązany epidemiologicznie.

Zakażenie może przenosić się jedną lub kilkoma z podanych dróg:

- droga powietrzna
przez przeniesienie cząsteczek aerozolu powstających np. w trakcie kaszlu, plucia, śpiewania lub mówienia, od osoby zakażonej na błony śluzowe innych osób, lub przez wdychanie przez inne osoby zawieszonych w powietrzu, skażonych bakteriami cząsteczek aerozolu,
- droga kontaktowa
przez bezpośredni kontakt z zakażoną osobą (droga fekalno-oralna, kropelkowa, kontakt ze skórą, kontakty seksualne) lub zwierzęciem (np. ukąszenie, dotknięcie), lub przez kontakt pośredni – z zakażonymi materiałami lub przedmiotami (zakażone przedmioty, płyny ustrojowe, krew),
- droga wertykalna
przeniesienie z matki na dziecko, często *in utero*, lub w wyniku przypadkowej wymiany płynów ustrojowych, zazwyczaj w okresie okołoporodowym,
- droga wektorowa
przeniesienie przez zakażone komary, kleszcze, roztocza, muchy i inne owady zdolne do przenoszenia zakażenia na ludzi poprzez ukąszenia,
- żywność lub woda
spożywanie skażonej żywności lub wody pitnej.