Acest document reprezintă un instrument de documentare, iar instituțiile nu își asumă responsabilitatea pentru conținutul său.

►**B**

DECIZIA COMISIEI

din 19 martie 2002

de stabilire a definițiilor de caz pentru raportarea bolilor transmisibile rețelei comunitare în conformitate cu Decizia 2119/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului

[notificată cu numărul C(2002) 1043]

(2002/253/CE)

(JO L 86, 3.4.2002, p. 44)

Astfel cum a fost modificată prin:

		Jurnalul Oficial		
		NR.	Pagina	Data
►**M1**	Decizia 2003/534/CE Comisiei din 17 iulie 2003	L 184	35	23.7.2003
►**M2**	Decizia 2008/426/CE Comisiei din 28 aprilie 2008	L 159	46	18.6.2008
►**M3**	Decizia 2009/363/CE Comisiei din 30 aprilie 2009	L 110	58	1.5.2009
►**M4**	Decizia 2009/540/CE Comisiei din 10 iulie 2009	L 180	24	11.7.2009
►**M5**	Decizia de punere în aplicare 2012/506/UE a Comisiei din 8 august 2012	L 262	1	27.9.2012

▼B

DECIZIA COMISIEI

din 19 martie 2002

de stabilire a definițiilor de caz pentru raportarea bolilor transmisibile rețelei comunitare în conformitate cu Decizia 2119/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului

[notificată cu numărul C(2002) 1043]

(2002/253/CE)

COMISIA COMUNITĂȚILOR EUROPENE,

având în vedere Tratatul de instituire a Comunității Europene,

având în vedere Decizia 2119/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 24 septembrie 1998 de creare a unei rețele de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile în Comunitate [1], în special articolul 3 litera (c),

întrucât:

(1) Statele membre trebuie să comunice informațiile cu privire la evoluția epidemiologică și la apariția amenințărilor pentru sănătatea publică cauzate de bolile transmisibile, prin intermediul rețelei comunitare, într-un mod care să permită stabilirea unor comparații, astfel încât să se ia măsuri de prevenire și control la nivel comunitar și național.

(2) În vederea comparabilității informațiilor respective, stabilirea unor definiții de cazuri comune este o condiție indispensabilă, chiar și în cazul în care nu s-au înființat încă rețele de supraveghere specifice unei anumite boli. De îndată ce prezenta decizie intră în vigoare, aceste definiții de caz trebuie utilizate pentru raportări în rețeaua comunitară și acestea trebuie să fie conforme cu normele privind protecția datelor cu caracter personal.

(3) Definițiile de caz, care garantează comparabilitatea raportărilor trebuie să cuprindă un sistem cu mai multe niveluri ce permite structurilor și/sau autorităților statelor membre să fie flexibile în comunicarea informațiilor privind bolile și problemele speciale de sănătate. În special, aceste definiții de caz vor facilita întocmirea unor rapoarte privind bolile menționate în Decizia 2000/96/CE a Comisiei [2].

---

[1] JO L 268, 3.10.1998, p. 1.
[2] JO L 28, 3.2.2000, p. 50.

▼B

(4) Definițiile de caz trebuie să se elaboreze în așa fel încât toate statele membre să participe la raportare în cel mai înalt grad posibil, folosind datele provenite din propriile sisteme actuale. Ele trebuie să prevadă diferite niveluri de sensibilitate și specificitate, în funcție de diferitele obiective ale colectării informațiilor și trebuie să fie ușor de modificat.

(5) Măsurile prevăzute prin prezenta decizie sunt în conformitate cu avizul Comitetului instituit prin Decizia 2119/98/CE,

ADOPTĂ PREZENTA DECIZIE:

Articolul 1

În scopul comunicării datelor în vederea supravegherii epidemiologice și a controlului bolilor transmisibile, în conformitate cu dispozițiile Deciziei 2119/98/CE, în special articolul 4, statele membre aplică definițiile de caz prevăzute în anexă.

Articolul 2

Prezenta decizie se va adapta în măsura necesară pe baza celor mai recente date științifice.

Articolul 3

Prezenta decizie se aplică de la 1 ianuarie 2003.

Articolul 4

Prezenta decizie se adresează statelor membre.

▼M5

ANEXĂ

1. EXPLICAREA SECȚIUNILOR UTILIZATE ÎN DEFINIȚIA ȘI CLASIFICAREA CAZURILOR

Criterii clinice

Criteriile clinice includ semne și simptome frecvent întâlnite și relevante pentru boală, care, fie individual, fie în combinație, constituie un tablou clinic clar sau sugestiv pentru respectiva boală. Ele redau cadrul general al bolii și nu indică neapărat toate trăsăturile necesare pentru stabilirea diagnosticului clinic individual.

Criterii de laborator

Criteriile de laborator sunt o listă cu metodele de laborator care sunt utilizate pentru confirmarea unui caz. De obicei, pentru a confirma cazul este suficient doar unul dintre testele cuprinse în listă. În cazul în care pentru a se confirma un caz prin metode de laborator este nevoie de o combinație de metode, acest aspect este precizat. Tipul de probă care se recoltează pentru testele de laborator se specifică numai atunci când pentru confirmarea unui diagnostic sunt considerate relevante doar anumite tipuri de probe. Criteriile de laborator pentru un caz probabil sunt incluse pentru unele cazuri convenite ca fiind excepționale. Respectivele criterii de laborator constituie o listă cu metodele de laborator care pot fi utilizate pentru a susține diagnosticul într-un anumit caz, dar care nu confirmă cazul.

Criteriile epidemiologice și legătura epidemiologică

Criteriile epidemiologice sunt considerate ca fiind îndeplinite atunci când poate fi stabilită o legătură epidemiologică.

Legătura epidemiologică, în perioada de incubație, înseamnă una dintre următoarele șase:

— Transmiterea de la om la om: faptul că o persoană a avut contact cu un caz uman confirmat prin teste de laborator astfel încât să fi putut dobândi infecția

— Transmiterea de la animal la om: faptul că o persoană a avut contact cu un animal care a fost confirmat prin teste de laborator ca fiind infectat/colonizat, astfel încât să fi putut dobândi infecția

— Expunerea la o sursă comună: faptul că o persoană a fost expusă la aceeași sursă sau vector de infecție comune ca și un caz uman confirmat

— Expunerea la alimente/apă potabilă contaminate: faptul că o persoană a consumat alimente sau apă potabilă care au fost confirmate prin teste de laborator ca fiind contaminate sau a consumat produse potențial contaminate provenite de la un animal care a fost confirmat prin teste de laborator ca fiind infectat/colonizat

— Expunerea la mediu: faptul că o persoană s-a scăldat în apă sau a avut contact cu o sursă contaminată din mediu care a fost confirmată prin teste de laborator

— Expunerea în laborator: faptul că o persoană a lucrat într-un laborator unde există un potențial de expunere

O persoană poate fi considerată ca având o legătură epidemiologică cu un caz confirmat dacă cel puțin un caz din lanțul de transmitere este confirmat prin teste de laborator. În cazul unui focar epidemic de infecții transmise pe cale fecal-orală sau aeriană, lanțul de transmitere nu trebuie să fie neapărat stabilit pentru a considera un caz ca având legătură epidemiologică.

▼M5

Transmiterea se poate realiza printr-una sau mai multe dintre următoarele căi:

— Aeriană: prin proiectarea de aerosoli de la o persoană infectată pe mucoasele altor persoane atunci când persoana infectată tușește, expectorează, cântă sau vorbește sau atunci când aerosolii microbieni dispersați în aer sunt inhalați de alte persoane

— Contact: fie direct cu o persoană infectată (fecal-oral, picături de secreții respiratorii, tegumentar sau sexual) sau cu un animal infectat (de exemplu, mușcătură, atingere), fie contact indirect cu materiale sau obiecte infectate (vectori neanimați infectați, lichide biologice, sânge)

— Verticală: de la mamă la descendent, adesea *in utero* sau în urma unui schimb accidental de lichide corporale, de obicei în perioada perinatală

— Prin vectori: transmitere indirectă prin intermediul țânțarilor, acarienilor, muștelor și al altor insecte infectate care transmit boala la oameni prin mușcătura lor

— Alimente sau apă: consum de alimente sau apă potabilă potențial contaminate.

Clasificarea cazurilor

Cazurile sunt clasificate ca „posibil”, „probabil” și „confirmat”. Perioadele de incubație pentru boli sunt menționate în informațiile suplimentare, pentru a facilita evaluarea legăturii epidemiologice.

Caz posibil

Un caz posibil înseamnă un caz clasificat ca posibil în scopul raportării. De obicei este un caz care îndeplinește criteriile clinice, astfel cum sunt descrise în definiția de caz, fără să existe dovezi epidemiologice sau de laborator pentru boala în cauză. Definirea unui caz ca posibil comportă sensibilitate mare și specificitate mică. Ea permite depistarea majorității cazurilor, însă în această categorie vor fi incluse câteva cazuri fals pozitive.

Caz probabil

Un caz probabil înseamnă un caz clasificat ca probabil în scopul raportării. De obicei este un caz care îndeplinește criteriile clinice și are o legătură epidemiologică, astfel cum sunt descrise în definiția de caz. Testele de laborator pentru cazurile probabile sunt specificate numai pentru anumite boli.

Caz confirmat

Un caz confirmat înseamnă un caz clasificat ca fiind confirmat în scopul raportării. Cazurile confirmate sunt confirmate prin teste de laborator și pot sau nu să îndeplinească criteriile clinice, astfel cum sunt descrise în definiția de caz. Definirea unui caz ca fiind confirmat comportă specificitate mare și sensibilitate redusă; prin urmare, majoritatea cazurilor înregistrate vor fi cazuri reale, deși unele nu vor fi identificate.

Criteriile clinice pentru anumite boli nu surprind faptul că multe cazuri sunt asimptomatice (de exemplu, hepatitele A, B, C, infecția cu *Campylobacter*, salmoneloza), deși aceste cazuri pot să prezinte importanță din perspectiva sănătății publice la nivel național.

Cazurile confirmate se încadrează în una dintre cele trei subcategorii menționate mai jos. Ele vor fi alocate uneia dintre respectivele subcategorii în cursul analizei datelor utilizându-se variabilele colectate în contextul culegerii informațiilor cu privire la caz.

▼M5

Caz confirmat prin teste de laborator care îndeplinește criteriile clinice

Cazul îndeplinește criteriile de laborator pentru confirmarea cazului și criteriile clinice incluse în definiția de caz.

Caz confirmat prin teste de laborator cu criterii clinice necunoscute

Cazul îndeplinește criteriile de laborator pentru confirmarea cazului, dar nu există nicio informație disponibilă privind criteriile clinice (de exemplu, doar raportul de la laborator).

Caz confirmat prin teste de laborator care nu îndeplinește criteriile clinice

Cazul îndeplinește criteriile de laborator pentru confirmarea cazului, dar nu îndeplinește criteriile clinice din definiția de caz sau este asimptomatic.

2. **DEFINIȚIILE DE CAZ PENTRU BOLILE TRANSMISIBILE**

2.1. SINDROMUL IMUNODEFICIENȚEI DOBÂNDITE (SIDA) ȘI INFECȚIA CU VIRUSUL IMUNODEFICIENȚEI UMANE (HIV)

Criterii clinice (SIDA)

Orice persoană care prezintă oricare dintre condițiile clinice astfel cum sunt definite în definiția europeană de caz SIDA pentru:

— Adulți și adolescenți ≥ 15 ani

— Copii < 15 ani

Criterii de laborator (HIV)

— Adulți, adolescenți și copii cu vârsta ≥ 18 luni

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Rezultat pozitiv la un test screening de depistare a anticorpilor anti-HIV sau un test screening combinat (anticorpi anti-HIV și antigen p24 HIV) confirmat printr-un test mai specific de depistare a anticorpilor (de exemplu, *Western blot*)

— Rezultate pozitive la 2 teste EIA de depistare a anticorpilor, confirmate printr-un rezultat pozitiv al unui test EIA suplimentar

— Rezultate pozitive pentru două probe diferite la cel puțin unul dintre următoarele trei teste:

— Depistarea de acid nucleic aparținând HIV (HIV-ARN, HIV-ADN)

— Demonstrarea prezenței virusului HIV prin testul de depistare a antigenului p24 al HIV, inclusiv testul de neutralizare

— Izolarea HIV

— Copii < 18 luni

Rezultate pozitive pentru două probe diferite (cu excepția sângelui din cordonul ombilical) la cel puțin unul dintre următoarele trei teste:

— Izolarea HIV

— Depistarea de acid nucleic aparținând HIV (HIV-ARN, HIV-ADN)

— Demonstrarea prezenței HIV prin testul de depistare a antigenului p24 al HIV, inclusiv testul de neutralizare la un copil ≥ 1 lună

▼M5

Criterii epidemiologice Neaplicabile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil** Neaplicabil

C. **Caz confirmat**

— Infecție cu HIV

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator pentru infecția cu HIV

— SIDA

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice pentru SIDA și criteriile de laborator pentru infecția cu HIV

2.2. ANTRAXUL (*Bacillus anthracis*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin una dintre următoarele forme clinice:

Antrax cutanat

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Leziune papulară sau veziculară

— Escară neagră deprimată înconjurată de edem

Antrax gastrointestinal

— Febră sau subfebrilitate

ȘI cel puțin unul dintre următoarele două:

— Durere abdominală severă

— Diaree

Antrax pulmonar

— Febră sau subfebrilitate

ȘI cel puțin unul dintre următoarele două:

— Detresă respiratorie acută

— Semne radiologice de lărgire a mediastinului

Meningita/meningoencefalita cărbunoasă

— Febră

ȘI cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Convulsii

— Pierderea cunoștinței

— Semne meningeale

Septicemia cărbunoasă

Criterii de laborator

— Izolarea *Bacillus anthracis* dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Bacillus anthracis* într-o probă clinică

Exsudatul nazal pozitiv în absența simptomelor clinice nu contribuie la un diagnostic confirmat al unui caz

▼M5

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele trei legături epidemiologice:

— Transmiterea de la animal la om

— Expunerea la o sursă comună

— Expunerea la alimente/apă potabilă contaminate

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.3. GRIPA AVIARĂ A/H5 SAU A/H5N1 LA OAMENI

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă unul dintre următoarele două:

— Febră ȘI semne și simptome ale unei infecții respiratorii acute

— Deces cauzat de o afecțiune respiratorie acută de etiologie necunoscută

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea virusului gripal A/H5N1 dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului gripal A/H5 într-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului gripal A/H5 (titru crescut de patru ori sau mai mult sau titru unic mare)

Criterii epidemiologice

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Transmitere de la om la om prin proximitate (mai puțin de un metru) față de o persoană raportată ca fiind un caz probabil sau confirmat

— Expunere în laborator: în cazul în care este există o potențială expunere la virusul gripal A/H5N1

— Proximitate (mai puțin de un metru) față de un animal confirmat ca fiind infectat cu A/H5N1, cu excepția păsărilor domestice sau a păsărilor sălbatice (de exemplu, pisică sau porc)

— Locuiește în sau a vizitat o zonă în care gripa A/H5N1 este în prezent suspectată sau confirmată ([1]) ȘI cel puțin unul dintre următoarele două:

([1]) A se vedea Sistemul de notificare a bolilor animalelor (ADNS) al Organizației Mondiale pentru Sănătatea Animalelor – OIE – și al Comisiei Europene (SANCO), disponibil la adresa: http://www.oie.int/eng/en_index.htm și http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/adns/index_en.htm).

▼M5

— A fost în proximitatea (mai puțin de un metru) unor păsări domestice sau a unor păsări sălbatice bolnave sau moarte ([2]) din zona afectată

— A fost prezent într-o casă sau într-o fermă în care au fost raportate păsări domestice bolnave sau moarte în luna precedentă, în zona afectată

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și epidemiologice

B. **Caz probabil**

Orice persoană cu un test pozitiv pentru virusul gripal A/H5 sau A/H5N1 efectuat de un laborator care nu este laborator național de referință inclus în Rețeaua comunitară UE a laboratoarelor de referință pentru gripa umană (CNRL)

C. **Caz confirmat la nivel național**

Orice persoană cu un test pozitiv pentru virusul gripal A/H5 sau A/H5N1 efectuat de un laborator național de referință inclus în Rețeaua comunitară UE a laboratoarelor de referință pentru gripa umană (CNRL)

D. **Caz confirmat de OMS**

Orice persoană cu o confirmare de laborator de către Centrul de colaborare al OMS pentru H5

2.4. BOTULISMUL (*Clostridium botulinum*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin una dintre următoarele forme clinice:

Botulismul alimentar și botulismul secundar unei plăgi infectate

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Afectare bilaterală a nervilor cranieni (de exemplu, diplopie, vedere încețoșată, disfagie, slăbiciune bulbară)

— Paralizie periferică simetrică

Botulismul sugarului

Orice sugar care prezintă unul dintre următoarele șase:

— Constipație

— Letargie

— Inapetență

— Ptoză

— Disfagie

— Slăbiciune musculară generalizată

Tipul de botulism întâlnit de obicei la sugari (< 12 luni) poate afecta și copiii cu vârstă mai mare de 12 luni și uneori și adulții care au anatomia gastrointestinală și microflora modificate

([2]) Nu sunt incluse păsări aparent sănătoase care au fost omorâte, de exemplu prin vânare.

▼M5

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Izolarea *Clostridium botulinum* în cazul botulismului sugarului (din scaun) sau al botulismului secundar unei plăgi infectate (din plagă) (izolarea *Clostridium botulinum* din scaunul adulților nu este relevantă pentru diagnosticul de botulism alimentar)

— Depistarea toxinei botulinice într-o probă clinică

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele două legături epidemiologice:

— Expunere la o sursă comună (de exemplu, alimente, folosirea în comun a acelor și a altor dispozitive)

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.5. BRUCELOZA (*Brucella* spp.)

Criterii clinice

Orice persoană cu febră

ȘI cel puțin unul dintre următoarele șapte:

— Transpirații (profuze, urât mirositoare, în special nocturne)

— Frisoane

— Artralgii

— Astenie

— Depresie

— Cefalee

— Anorexie

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Izolarea *Brucella* spp. dintr-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva *Brucella* (test de aglutinare standard, de fixare a complementului, ELISA)

▼M5

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele patru legături epidemiologice:

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

— Expunere la produse provenite de la un animal contaminat (lapte sau produse lactate)

— Transmitere de la animal la om (secreții sau organe contaminate, de exemplu, secreții vaginale, placentă)

— Expunere la o sursă comună

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.6. CAMPILOBACTERIOZA (*Campylobacter* spp.)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Diaree

— Durere abdominală

— Febră

Criterii de laborator

— Izolarea *Campylobacter* spp. din scaun sau sânge

Dacă este posibil, *Campylobacter* spp. ar trebui diferențiate

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele cinci legături epidemiologice:

— Transmitere de la animal la om

— Transmitere de la om la om

— Expunere la o sursă comună

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

— Expunere la mediu

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

▼**M5**

2.7. INFECȚIA CU *CHLAMYDIA* (*Chlamydia trachomatis*), incluzând LIMFOGRANULOMUL VENERIC (LGV)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin una dintre următoarele forme clinice:

Infecție cu Chlamydia, alta decât LGV

Cel puțin unul dintre următoarele șase:

— Uretrită

— Epididimită

— Salpingită acută

— Endometrită acută

— Cervicită

— Proctită

La nou-născuți, cel puțin unul dintre următoarele două:

— Conjunctivită

— Pneumonie

LGV

Cel puțin unul dintre următoarele cinci:

— Uretrită

— Ulcer genital

— Limfadenopatie inghinală

— Cervicită

— Proctită

Criterii de laborator

Infecție cu Chlamydia, alta decât LGV

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea *Chlamydia trachomatis* dintr-o probă de la nivelul tractului anogenital sau al conjunctivei

— Evidențierea *Chlamydia trachomatis* printr-un test IFD (imunofluorescență directă) într-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Chlamydia trachomatis* într-o probă clinică

LGV

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Izolarea *Chlamydia trachomatis* dintr-o probă de la nivelul tractului anogenital sau al conjunctivei

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Chlamydia trachomatis* într-o probă clinică

ȘI

— Identificarea serotipului (genotipului) L1, L2 sau L3

▼M5

Criterii epidemiologice

O legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om (contact sexual sau transmitere verticală)

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care corespunde criteriilor de laborator

2.8. HOLERA (*Vibrio cholerae*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— Diaree

— Vărsături

Criterii de laborator

— Izolarea *Vibrio cholerae* dintr-o probă clinică

ȘI

— Evidențierea antigenelor O1 sau O139 în izolat

ȘI

— Evidențierea enterotoxinei holerice sau a genei enterotoxinei holerice în izolat

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele patru legături epidemiologice:

— Expunere la o sursă comună

— Transmitere de la om la om

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

— Expunere la mediu

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.9. BOALA CREUTZFELDT-JAKOB, variantă (CJDv)

Condiții prealabile

— Orice persoană cu o afecțiune neuropsihiatrică progresivă cu o durată a bolii de cel puțin 6 luni

— Investigațiile de rutină nu sugerează un diagnostic alternativ

— Niciun antecedent de expunere la hormoni pituitari umani sau grefă de *dura mater* de origine umană

— Nicio dovadă de encefalopatie spongiformă transmisibilă genetică

▼M5

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin patru dintre următoarele cinci:

— Simptome psihiatrice timpurii ([3])

— Simptome senzoriale de durere persistentă ([4])

— Ataxie

— Mioclonie sau coree sau distonie

— Demență

Criterii de diagnostic

Criterii de diagnostic pentru confirmarea unui caz:

— Confirmare neuropatologică: modificări spongiforme și depuneri masive de proteine prionice sub formă de plăci floride dispersate la nivel cerebral și cerebelos

Criterii de diagnostic pentru un caz probabil sau posibil:

— EEG nu arată aspectul tipic ([5]) de CJD sporadică ([6]) în fazele inițiale ale bolii

— Hipersemnal bilateral la nivelul pulvinarului, la scanarea cerebrală prin IRM

— Biopsie amigdaliană pozitivă ([7])

Criterii epidemiologice

O legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om (de exemplu, transfuzie de sânge)

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește condițiile prealabile

ȘI

— îndeplinește criteriile clinice

ȘI

— prezintă o EEG negativă pentru CJD sporadică ([8])

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește condițiile prealabile

ȘI

— îndeplinește criteriile clinice

ȘI

— prezintă o EEG negativă pentru CJD sporadică ([9])

ȘI

— un rezultat pozitiv la scanarea cerebrală prin IRM

SAU

([3]) Depresie, anxietate, apatie, interiorizare, halucinații.
([4]) Acestea includ durerea și/sau disestezia.
([5]) Aspectul tipic al EEG în CJD sporadică constă în complexe periodice generalizate cu frecvența de aproximativ unul pe secundă. Acestea pot fi întâlnite ocazional în stadiile tardive ale CJDv.
([6]) A se vedea nota de subsol 5.
([7]) Biopsia amigdaliană nu se recomandă nici de rutină, nici în cazurile cu aspect EEG tipic pentru CJD sporadică, dar poate fi utilă în cazurile în care tabloul clinic este compatibil cu CJDv, iar IRM nu evidențiază hipersemnal pulvinar.
([8]) A se vedea nota de subsol 5.
([9]) A se vedea nota de subsol 5.

▼**M5**

— Orice persoană care îndeplinește condițiile prealabile

ȘI

— prezintă o biopsie amigdaliană pozitivă

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește condițiile prealabile

ȘI

îndeplinește criteriile de diagnostic pentru confirmarea cazului

2.10. CRIPTOSPORIDIOZA (*Cryptosporidium* spp.)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— Diaree

— Durere abdominală

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Evidențierea oochisturilor de *Cryptosporidium* în scaun

— Evidențierea *Cryptosporidium* în lichidul intestinal sau în probele de biopsie din intestinul subțire

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Cryptosporidium* în scaun

— Depistarea de antigen aparținând *Cryptosporidium* în scaun

Criterii epidemiologice

Una dintre următoarele cinci legături epidemiologice:

— Transmitere de la om la om

— Expunere la o sursă comună

— Transmitere de la animal la om

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

— Expunere la mediu

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.11. DIFTERIA (*Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans* și *Corynebacterium pseudotuberculosis*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin una dintre următoarele forme clinice:

▼M5

Difterie respiratorie clasică:

O afecțiune a tractului respirator superior însoțită de laringită sau nazofaringită sau amigdalită

ȘI

o membrană/pseudomembrană aderentă

Difterie respiratorie ușoară:

O afecțiune a tractului respirator superior însoțită de laringită sau nazofaringită sau amigdalită

FĂRĂ

o membrană/pseudomembrană aderentă

Difterie cutanată:

Leziuni ale pielii

Difterie cu alte localizări:

Leziuni ale conjunctivei sau ale mucoaselor

Criterii de laborator

Izolarea *Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans* sau *Corynebacterium pseudotuberculosis* producătoare de toxine dintr-o probă clinică

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele patru legături epidemiologice:

— Transmitere de la om la om

— Transmitere de la animal la om

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice pentru difterie respiratorie clasică

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice pentru difterie (*difterie respiratorie clasică*, *difterie respiratorie ușoară*, *difterie cutanată*, *difterie cu alte localizări*) care are o legătură epidemiologică cu un caz uman confirmat sau care are o legătură epidemiologică implicând transmitere de la animal sau de la om

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator ȘI care prezintă cel puțin una dintre formele clinice

2.12. ECHINOCOCOZA (*Echinococcus* spp.)

Criterii clinice

Irelevante în scopul supravegherii

Criterii de diagnostic

Cel puțin unul dintre următoarele cinci:

— Histopatologie sau parazitologie compatibilă cu *Echinococcus multilocularis* sau *granulosus* (de exemplu, vizualizare directă a protoscolexului în lichidul chistic)

— Constatarea unor modificări morfologice macroscopice patognomonice pentru *Echinoccocus granulosus* la nivelul chistului (chisturilor) prelevat(e) chirurgical

▼M5

— Leziuni tipice de organ constatate prin tehnici imagistice (de exemplu, tomografie computerizată, ecografie, IRM) confirmate printr-un test serologic

— Anticorpi serici specifici împotriva *Echinococcus* spp. depistați printr-un test serologic cu sensibilitate mare ȘI confirmați printr-un test serologic cu specificitate mare

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Echinococcus multilocularis* sau *granulosus* într-o probă clinică

Criterii epidemiologice Neaplicabile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil** Neaplicabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de diagnostic

2.13. GIARDIOZA (*Giardia lamblia*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Diaree

— Durere abdominală

— Meteorism

— Semne de malabsorbție (de exemplu, steatoree, pierdere ponderală)

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Evidențierea chisturilor sau trofozoiților de *Giardia lamblia* în scaun, lichidul duodenal sau în biopsia de intestin subțire

— Evidențierea de antigen aparținând *Giardia lamblia* în scaun

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele patru legături epidemiologice:

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

— Transmitere de la om la om

— Expunere la o sursă comună

— Expunere la mediu

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

▼**M5**

2.14. GONOREEA (*Neisseria gonorrhoeae*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele opt:

— Uretrită

— Salpingită acută

— Boala inflamatorie pelviană

— Cervicită

— Epididimită

— Proctită

— Faringită

— Artrită

SAU

Orice nou-născut cu conjunctivită

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Izolarea *Neisseria gonorrhoeae* dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Neisseria gonorrhoeae* într-o probă clinică

— Evidențierea *Neisseria gonorrhoeae* printr-un test de izolare a acizilor nucleici neamplificat dintr-o probă clinică

— Depistarea microscopică de diplococi gram negativi intracelulari într-o probă din secreție uretrală masculină

Criterii epidemiologice

O legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om (contact sexual sau transmitere verticală)

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator

2.15. INFECȚIA CU *HAEMOPHILUS INFLUENZAE*, BOALA INVAZIVĂ (*Haemophilus influenzae*)

Criterii clinice

Irelevante în scopul supravegherii

▼**M5**

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Izolarea *Haemophilus influenzae* dintr-un sediu în mod normal steril

— Depistare de acid nucleic aparținând *Haemophilus influenzae* într-un sediu în mod normal steril

Criterii epidemiologice Neaplicabile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil** Neaplicabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator

2.16. HEPATITA A (Virusul hepatitei A)

Criterii clinice

Orice persoană cu debut discret al unor simptome (de exemplu, oboseală, durere abdominală, inapetență, grețuri și vărsături intermitente)

ȘI

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Febră

— Icter

— Niveluri crescute ale transaminazelor serice

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului hepatitei A în ser sau în scaun

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului hepatitei A

— Depistarea de antigen aparținând virusului hepatitei A în scaun

Criterii epidemiologice

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Transmitere de la om la om

— Expunere la o sursă comună

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

— Expunere la mediu

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

▼M5

2.17. HEPATITA B (Virusul hepatitei B)

Criterii clinice

Irelevante în scopul supravegherii

Criterii de laborator

Rezultate pozitive la cel puțin unul sau mai multe dintre următoarele teste sau combinație de teste:

— Anticorpi IgM împotriva miezului virusului hepatitei B (IgM anti-HBc)

— Antigen de suprafață al virusului hepatitei B (AgHBs)

— Antigen e al virusului hepatitei B (AgHBe)

— Acid nucleic aparținând virusului hepatitei B (ADN-VHB)

Criterii epidemiologice

Irelevante în scopul supravegherii

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil** Neaplicabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator

2.18. HEPATITA C (Virusul hepatitei C)

Criterii clinice

Irelevante în scopul supravegherii

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului hepatitei C (ARN-VHC)

— Depistarea de antigen aparținând miezului virusului hepatitei C (VHC-miez)

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului hepatitei C (anti-VHC) confirmată printr-un test de confirmare a prezenței anticorpilor (de exemplu, imunoblot) la persoane în vârstă de peste 18 luni fără semne de dispariție a infecției

Criterii epidemiologice Neaplicabile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil** Neaplicabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator

2.19. GRIPA (Virusul gripal)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin una dintre următoarele forme clinice:

Sindrom pseudogripal

— Debut brusc al simptomelor

▼M5

ȘI

— Cel puțin unul dintre următoarele patru simptome sistemice:

  — Febră sau subfebrilitate

  — Indispoziție

  — Cefalee

  — Mialgii

ȘI

— Cel puțin unul dintre următoarele trei simptome respiratorii:

  — Tuse

  — Angină faringiană

  — Dispnee

Infecție respiratorie acută

— Debut brusc al simptomelor

ȘI

— Cel puțin unul dintre următoarele patru simptome respiratorii:

  — Tuse

  — Angină faringiană

  — Dispnee

  — Coriză

ȘI

— Aprecierea medicului conform căreia boala este o infecție

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Izolarea virusului gripal dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului gripal într-o probă clinică

— Identificarea de antigen aparținând virusului gripal printr-un test IFD într-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului gripal

Dacă este posibil, se recomandă subtipizarea izolatului gripal

Criterii epidemiologice

O legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice (sindrom pseudogripal sau infecție respiratorie acută)

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice (sindrom pseudogripal sau infecție respiratorie acută) și care prezintă o legătură epidemiologică

▼M5

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice (sindrom pseudogripal sau infecție respiratorie acută) și de laborator

2.20. GRIPA A(H1N1)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă una dintre următoarele trei:

— febră > 38 °C ȘI semne și simptome ale unei infecții respiratorii acute

— pneumonie (boală respiratorie gravă)

— deces în urma unei boli respiratorii acute nediagnosticate

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele teste:

— RT-PCR

— cultură virală (necesitând facilități BSL 3)

— creștere de patru ori a titrului anticorpilor neutralizanți specifici împotriva noului virus gripal A(H1N1) (presupune utilizarea de seruri pereche, din faza acută a bolii și apoi din faza de convalescență, cu o diferență de minimum 10-14 zile)

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele trei, în cele șapte zile care au precedat debutul bolii:

— o persoană care a fost în proximitatea unui caz confirmat de infecție cu noul virus gripal A(H1N1) în perioada manifestărilor clinice ale cazului

— o persoană care a călătorit într-o zonă în care transmiterea susținută de la om la om a noului virus gripal A(H1N1) este dovedită

— o persoană care lucrează într-un laborator în care sunt testate probe în care se suspectează prezența noului virus gripal A(H1N1)

Clasificarea cazurilor

A. **Caz în curs de investigație**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și epidemiologice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care întrunește criteriile clinice ȘI epidemiologice ȘI cu un rezultat de laborator pozitiv pentru infecția cu virus gripal A de tip nesubtipizabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator pentru confirmare

2.21. LEGIONELOZA (BOALA „LEGIONARILOR”) (*Legionella* spp.)

Criterii clinice

Orice persoană cu pneumonie

Criterii de laborator

Criteriile de laborator pentru confirmarea unui caz

▼M5

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea *Legionella* spp. din secrețiile respiratorii sau din orice sediu în mod normal steril

— Depistarea de antigen aparținând *Legionella pneumophila* în urină

— Creșterea semnificativă a nivelului anticorpilor specifici împotriva *Legionella pneumophila* serogrup 1 în probe pereche de ser

Criterii de laborator pentru un caz probabil

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Depistarea de antigen aparținând *Legionella pneumophila* în secrețiile respiratorii sau în țesutul pulmonar, de exemplu, prin test IFD utilizând reactivi derivați din anticorpi monoclonali

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Legionella* spp. în secrețiile respiratorii, țesutul pulmonar sau în orice sediu în mod normal steril

— Creștere semnificativă a nivelului anticorpilor specifici împotriva *Legionella pneumophila* care nu aparține serogrupului 1 sau împotriva altor specii de *Legionella* în probe pereche de ser

— Nivel mare unic de anticorpi specifici împotriva *Legionella pneumophila* serogrup 1 în ser

Criterii epidemiologice Neaplicabile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriul clinic ȘI cel puțin un criteriu de laborator pentru un caz probabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriul clinic ȘI cel puțin un criteriu de laborator pentru un caz confirmat

2.22. LEPTOSPIROZA (*Leptospira* spp.)

Criterii clinice

Orice persoană cu

— Febră

SAU

Cel puțin două din următoarele unsprezece:

— Frisoane

— Cefalee

— Mialgii

— Sufuziune conjunctivală

— Hemoragii cutanate și ale mucoaselor

— Erupție cutanată

— Icter

— Miocardită

— Meningită

— Insuficiență renală

— Simptome respiratorii precum hemoptizia

▼M5

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Izolarea *Leptospira interrogans* sau orice altă specie de *Leptospira* patogenă dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Leptospira interrogans* sau orice altă specie de *Leptospira* patogenă într-o probă clinică

— Depistarea prin imunofluorescență a prezenței *Leptospira interrogans* sau oricărei alte specii de *Leptospira* patogenă într-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva *Leptospira interrogans* sau a oricărei alte specii de *Leptospira* patogenă

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele trei legături epidemiologice:

— Transmitere de la animal la om

— Expunere la mediu

— Expunere la o sursă comună

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.23. LISTERIOZA (*Listeria monocytogenes*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Listerioză a nou-născuților, definită ca

Nașterea unui făt mort

SAU

Cel puțin un criteriu dintre următoarele cinci, în decursul primei luni de viață:

— Granulomatoză septică infantilă

— Meningită sau meningoencefalită

— Septicemie

— Dispnee

— Leziuni la nivelul pielii, al membranelor mucoase sau al conjunctivei

— Listerioza la femeia gravidă, definită ca cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Avort spontan sau provocat, nașterea unui făt mort sau nașterea prematură

— Febră

— Simptome pseudogripale

▼M5

— Alte forme de listerioză, definită ca cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Febră

— Meningită sau meningoencefalită

— Septicemie

— Infecții localizate, de exemplu, artrită, endocardită și abcese

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Izolarea *Listeria monocytogenes* dintr-un sediu în mod normal steril

— Izolarea *Listeria monocytogenes* dintr-un sediu în mod normal nesteril de la un făt, făt născut mort, nou-născut sau de la mamă, în primele 24 de ore de la naștere

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele trei legături epidemiologice:

— Expunere la o sursă comună

— Transmitere de la om la om (transmitere verticală)

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

Informații suplimentare

Perioada de incubație este de 3-70 de zile, cel mai adesea 21 de zile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator

SAU

Orice mamă al cărei făt, făt născut mort sau nou-născut este diagnosticat cu listerioză confirmată prin teste de laborator

2.24. MALARIA (*Plasmodium* spp.)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă febră SAU cu antecedente de febră

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Evidențierea hematozoarului în frotiuri sangvine prin microscopie optică

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Plasmodium* în sânge

— Depistarea de antigen aparținând *Plasmodium*

Dacă este posibil, speciile de *Plasmodium* ar trebui diferențiate

▼M5

Criterii epidemiologice Neaplicabile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil** Neaplicabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.25. RUJEOLA (Virusul rujeolei)

Criterii clinice

Orice persoană cu febră

ȘI

— Erupții maculopapuloase

ȘI cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Tuse

— Coriză

— Conjunctivită

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Izolarea virusului rujeolei dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului rujeolei într-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului rujeolei caracteristici infecției acute, în ser sau în salivă

— Depistarea de antigen aparținând virusului rujeolei prin imunofluorescență directă (IFD) într-o probă clinică utilizând anticorpi monoclonali specifici împotriva virusului rujeolei

Rezultatele de laborator trebuie interpretate în funcție de situația vaccinării. În cazul unei vaccinări recente, trebuie căutat virusul sălbatic

Criterii epidemiologice

O legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care nu a fost vaccinată recent și care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

▼M5

2.26. INFECȚIA MENINGOCOCICĂ INVAZIVĂ (*Neisseria meningitidis*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele:

— Semne meningeale

— Erupție hemoragică

— Șoc septic

— Artrită septică

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Izolarea *Neisseria meningitidis* de la nivelul unui sediu în mod normal steril sau din leziuni cutanate purpurice

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Neisseria meningitidis* într-un sediu în mod normal steril sau din leziuni cutanate purpurice

— Depistarea de antigen aparținând *Neisseria meningitidis* în lichidul cefalorahidian (LCR)

— Depistarea de diplococi gram-negativi în LCR

Criterii epidemiologice

O legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator

2.27. OREIONUL (Virusul oreionului)

Criterii clinice

Orice persoană cu

— Febră

ȘI

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Debut brusc al unei tumefieri dureroase, unilateral sau bilateral, a parotidei sau a altor glande salivare, fără o altă cauză aparentă

— Orhită

— Meningită

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea virusului oreionului dintr-o probă clinică

— Depistare de acid nucleic aparținând virusului oreionului

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului oreionului, caracteristici infecției acute, în ser sau în salivă

▼M5

Rezultatele de laborator trebuie interpretate în funcție de situația vaccinării

Criterii epidemiologice

O legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care nu a fost vaccinată recent și care îndeplinește criteriile de laborator

În cazul vaccinării recente: orice persoană la care se depistează o tulpină sălbatică a virusului oreionului

2.28. TUSEA CONVULSIVĂ (*Bordetella pertussis*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă tuse de cel puțin două săptămâni

ȘI cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Paroxisme de tuse

— Stridor inspirator

— Vomă după tuse

SAU

Orice persoană diagnosticată cu tuse convulsivă de către un medic

SAU

Episoade apneice la sugari

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea *Bordetella pertussis* dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Bordetella pertussis* într-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva *Bordetella pertussis*

Criterii epidemiologice

O legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

▼**M5**

2.29. PESTA (*Yersinia pestis*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin una dintre următoarele forme clinice:

Pestă bubonică:

— Febră

ȘI

— Debut brusc de limfadenită dureroasă

Pestă septicemică:

— Febră

Pestă pneumonică:

— Febră

ȘI

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Tuse

— Dureri toracice

— Hemoptizie

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea *Yersinia pestis* dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Yersinia pestis* într-o probă clinică (antigen F1)

— Apariția de anticorpi specifici împotriva antigenului F1 al *Yersinia pestis*

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele patru legături epidemiologice:

— Transmitere de la om la om

— Transmitere de la animal la om

— Expunere în laborator (în cazul în care există expunere potențială la agentul pestei)

— Expunere la o sursă comună

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator

▼M5

2.30. INFECȚIA PNEUMOCOCICĂ INVAZIVĂ (*Streptococcus pneumoniae*)

Criterii clinice

Irelevante în scopul supravegherii

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea *Streptococcus pneumoniae* dintr-un sediu în mod normal steril

— Depistarea de acid nucleic al *Streptococcus pneumoniae* într-un sediu în mod normal steril

— Depistarea de antigen aparținând *Streptococcus pneumoniae* într-un sediu în mod normal steril

Criterii epidemiologice Neaplicabile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil** Neaplicabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator

2.31. POLIOMIELITA (Virusul poliomielitic)

Criterii clinice

Orice persoană cu vârsta < 15 ani suferind de paralizie acută flască (PAF)

SAU

Orice persoană examinată de un medic și suspectă de infecție cu virusul poliomielitic

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea virusului poliomielitic și diferențierea intratipică – virusul poliomielitic sălbatic (VPS)

— Virus poliomielitic derivat dintr-un vaccin (VPDV) (similar în proporție de cel puțin 85 % cu virusul vaccinal în secvențele de nucleotide din secțiunea VP1)

— Virusul poliomielitic de tip Sabin: diferențiere intratipică realizată de către un laborator acreditat de OMS pentru diagnosticarea infecțiilor cu virus poliomielitic (pentru VPDV, o diferență de secvență VP1 mai mare de 1 % și de maximum 15 % în comparație cu virusul vaccinal de același serotip)

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele două legături epidemiologice:

— Transmitere de la om la om

— Antecedente de călătorie într-o regiune în care virusul poliomielitic este endemic sau într-o regiune în care circulația virusului poliomielitic este suspectată sau confirmată

▼**M5**

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.32. FEBRA Q (*Coxiella burnetii*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Febră

— Pneumonie

— Hepatită

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea *Coxiella burnetii* dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Coxiella burnetii* într-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva *Coxiella burnetii* (IgG sau IgM faza II)

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele două legături epidemiologice:

— Expunere la o sursă comună

— Transmitere de la animal la om

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.33. RABIA (Virusul Lyssa)

Criterii clinice

Orice persoană cu encefalomielită acută

ȘI

Cel puțin două dintre următoarele șapte:

— Modificări senzoriale la nivelul sediului unei mușcături de animal precedente

— Pareză sau paralizie

— Spasme ale mușchilor deglutiției

— Hidrofobie

— Delir

— Convulsii

— Anxietate

▼M5

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Izolarea virusului Lyssa dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului Lyssa într-o probă clinică (de exemplu, salivă sau țesut cerebral)

— Depistarea de antigeni virali prin imunofluorescență directă (IFD) într-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului Lyssa depistați prin test de neutralizare a virusului efectuat cu ser sau LCR

Rezultatele de laborator trebuie interpretate în funcție de situația vaccinării sau imunizării

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele trei legături epidemiologice:

— Transmitere de la animal la om (animal cu infecție suspectă sau confirmată)

— Expunere la o sursă comună (același animal)

— Transmitere de la om la om (de exemplu, transplantul de organe)

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.34. RUBEOLA (Virusul rubeolei)

Criterii clinice

Orice persoană cu debut brusc al unei erupții maculopapuloase generalizate

ȘI

Cel puțin unul dintre următoarele cinci:

— Adenopatie cervicală

— Adenopatie suboccipitală

— Adenopatie retroauriculară

— Artralgii

— Artrită

Criterii de laborator

— Criterii de laborator pentru confirmarea cazului

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea virusului rubeolei dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului rubeolei într-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului rubeolei (IgG) în ser sau salivă

▼M5

— Criterii de laborator pentru un caz probabil

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului rubeolei [IgM ([10])]

Rezultatele de laborator trebuie interpretate în funcție de situația vaccinării

Criterii epidemiologice

O legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— O legătură epidemiologică

— Îndeplinirea criteriilor de laborator pentru un caz probabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care nu a fost vaccinată recent și care îndeplinește criteriile de laborator pentru confirmarea unui caz

În cazul vaccinării recente, o persoană la care s-a depistat o tulpină sălbatică a virusului rubeolei

2.35. RUBEOLA CONGENITALĂ (Incluzând sindromul rubeolei congenitale)

Criterii clinice

Infecție congenitală cu virusul rubeolei (ICR)

Nu se pot defini criterii clinice pentru ICR

Sindromul rubeolei congenitale (SRC)

Orice sugar < 1 an sau orice făt născut mort care prezintă:

Cel puțin două dintre manifestările de la categoria (A)

SAU

Una din categoria (A) și una din categoria (B)

(A)

— Cataractă

— Glaucom congenital

([10]) În cazul în care rubeola este suspicionată la gravidă, un rezultat pozitiv care indică prezența IgM trebuie confirmat suplimentar (de exemplu, printr-un test de afinitate a IgG specifice rubeolei, care să indice o afinitate mică). În anumite situații, cum ar fi focarele de epidemie de rubeolă, depistarea de IgM împotriva virusului rubeolei poate fi considerată o confirmare în cazurile care nu sunt femei gravide.

▼M5

— Cardiopatie congenitală

— Deficit auditiv

— Retinopatie pigmentară

(B)

— Purpură

— Splenomegalie

— Microcefalie

— Dezvoltare întârziată

— Meningoencefalită

— Opacitate osoasă diminuată la examenul radiologic

— Icter care debutează în primele 24 de ore de la naștere

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Izolarea virusului rubeolei dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului rubeolei

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului rubeolei (IgM)

— Persistența anticorpilor IgG împotriva rubeolei între vârsta de 6 și 12 luni (cel puțin două probe cu o concentrație similară de anticorpi IgG împotriva rubeolei)

Rezultatele de laborator trebuie interpretate în funcție de situația vaccinării

Criterii epidemiologice

Orice sugar sau făt născut mort provenit de la o mamă cu infecție rubeolică confirmată prin teste de laborator în cursul sarcinii, prin transmitere de la om la om (transmitere verticală)

Clasificarea cazurilor de rubeolă congenitală

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice făt mort sau orice sugar care fie nu a fost testat, FIE are rezultate de laborator negative care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— O legătură epidemiologică ȘI cel puțin una dintre manifestările de la categoria „A” din cadrul criteriilor clinice pentru SRC

— Îndeplinirea criteriilor clinice pentru SRC

C. **Caz confirmat**

Orice făt născut mort care îndeplinește criteriile de laborator

SAU

Orice sugar care îndeplinește criteriile de laborator ȘI care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— O legătură epidemiologică

— Cel puțin una dintre manifestările de la categoria „A” din cadrul criteriilor clinice pentru SRC

▼**M5**

2.36. SALMONELOZA (*Salmonella* spp., altele decât *Salmonella typhi* și *Salmonella paratyphi*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Diaree

— Febră

— Durere abdominală

— Vărsături

Criterii de laborator

Izolarea *Salmonella* (alta decât *Salmonella typhi* și *Salmonella paratyphi*) din scaun, urină, sediu al corpului (de exemplu, plagă infectată) sau din orice alt lichid sau țesut în mod normal steril (de exemplu, sânge, LCR, os, lichid sinovial etc.)

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele cinci legături epidemiologice:

— Transmitere de la om la om

— Expunere la o sursă comună

— Transmitere de la animal la om

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

— Expunere la mediu

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.37. SINDROMUL RESPIRATOR ACUT SEVER – SARS (*SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME*) (Coronavirus-SARS, CoV-SARS)

Criterii clinice

Orice persoană cu febră sau cu antecedente de febră

ȘI

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Tuse

— Dificultăți respiratorii

— Dispnee

ȘI

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Semne radiografice de pneumonie

— Semne radiografice de sindrom de detresă respiratorie acută

— Diagnostic de pneumonie stabilit prin autopsie

— Diagnostic de sindrom de detresă respiratorie acută stabilit prin autopsie

▼M5

ȘI

Lipsa unui diagnostic alternativ care să explice afecțiunea în totalitate

Criterii de laborator

— Criterii de laborator pentru confirmarea cazului

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea virusului în cultură celulară din orice probă clinică și identificarea CoV-SARS prin utilizarea unei metode precum RT-PCR

— Depistarea de acid nucleic aparținând CoV-SARS în cel puțin unul dintre următoarele trei moduri:

— Cel puțin două probe clinice diferite (de exemplu, exsudat rinofaringian și scaun)

— Aceeași probă clinică recoltată în două sau mai multe ocazii în decursul bolii (de exemplu, aspirat rinofaringian secvențial)

— Două teste diferite sau RT-PCR repetată utilizând la fiecare testare un nou extract de ARN din proba clinică originală

— Apariția de anticorpi specifici împotriva CoV-SARS depistată prin una dintre următoarele două:

— Seroconversie prin ELISA sau imunofluorescență indirectă (IFA) între serul din faza acută și serul din faza de convalescență, testate în paralel

— Creștere de patru ori sau mai mult a titrului de anticorpi între serul din faza acută și serul din faza de convalescență, testate în paralel

— Criterii de laborator pentru un caz probabil

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Un singur test pozitiv pentru anticorpi împotriva CoV-SARS

— Un rezultat PCR pozitiv pentru CoV-SARS într-o singură probă clinică și la o singură testare

Criterii epidemiologice

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Angajat într-un loc de muncă asociat cu un risc crescut de expunere la CoV-SARS (de exemplu, într-un laborator în care se lucrează cu virusuri CoV-SARS/similare CoV-SARS vii sau în care se păstrează probe clinice care conțin CoV-SARS; persoane care sunt expuse la fauna sălbatică sau la alte animale considerate ca fiind rezervor de CoV-SARS, la excrementele sau la secrețiile lor etc.)

— Contact apropiat ([11]) în raport cu una sau mai multe persoane cu SARS confirmat sau în curs de examinare pentru suspiciune de SARS

— Antecedente de călătorie sau ședere într-o zonă în care a existat un focar epidemic de SARS

([11]) Un contact apropiat este o persoană care a îngrijit, a locuit împreună cu sau a avut contact direct cu secrețiile respiratorii, lichidele și/sau excrețiile (de exemplu, fecalele) unui caz de SARS.

▼M5

— Doi sau mai mulți membri ai personalului medical ([12]) din aceeași unitate medicală care prezintă semne clinice de SARS debutat în aceeași perioadă de 10 zile

— Trei sau mai multe persoane (membri ai personalului medical și/sau pacienți și/sau vizitatori) care prezintă semne clinice de SARS debutat în aceeași perioadă de 10 zile, având o legătură epidemiologică cu aceeași unitate medicală

Clasificarea cazurilor pentru perioada interepidemică

Se aplică, de asemenea, unui focar epidemic dintr-o țară sau zonă neafectate

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice ȘI prezintă o legătură epidemiologică ȘI îndeplinește criteriile de laborator pentru un caz probabil

C. **Caz confirmat la nivel național**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și criteriile de laborator pentru confirmarea unui caz în situația în care testarea s-a realizat într-un laborator național de referință

D. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și criteriile de laborator pentru confirmarea unui caz în situația în care testarea s-a realizat într-un laborator de referință și de verificare a SARS din rețeaua OMS

Clasificarea cazurilor în cursul unui focar epidemic

Se aplică în cursul unui focar epidemic într-o țară/zonă în care cel puțin o persoană a fost confirmată prin metode de laborator în cadrul unui laborator de referință și de verificare a SARS din rețeaua OMS

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică cu un caz confirmat la nivel național sau cu un caz confirmat

C. **Caz confirmat la nivel național**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator pentru confirmarea unui caz în situația în care testarea s-a realizat într-un laborator național de referință

D. **Caz confirmat**

Una dintre următoarele trei:

— Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și criteriile de laborator pentru confirmarea unui caz în situația în care testarea s-a realizat într-un laborator de referință și de verificare a SARS din rețeaua OMS

([12]) În acest context, prin „personal medical” se înțelege tot personalul spitalului. Definiția unității medicale în care apare grupul de cazuri depinde de situația locală. Dimensiunea unității poate varia de la o întreagă unitate medicală, în cazul în care aceasta este de dimensiuni mici, până la un singur departament sau o secție a unui spital terțiar de dimensiuni mari.

▼M5

— Orice caz confirmat la nivel național cu o legătură epidemiologică cu un lanț de transmitere în situația în care cel puțin un caz a fost verificat în mod independent de către un laborator de referință și de verificare a SARS din rețeaua OMS

— Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și criteriile de laborator pentru un caz probabil cu o legătură epidemiologică cu un lanț de transmitere în situația în care cel puțin un caz a fost verificat în mod independent de către un laborator de referință și de verificare a SARS din rețeaua OMS

2.38. INFECȚIA CU *ESCHERICHIA COLI* PRODUCĂTOARE DE TOXINĂ SHIGA/VEROCITOTOXINĂ (STEC/VTEC)

Criterii clinice

Diaree cauzată de STEC/VTEC

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— Diaree

— Durere abdominală

SHU (sindrom hemolitic-uremic)

Orice persoană cu o insuficiență renală acută care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— Anemie hemolitică microangiopatică

— Trombocitopenie

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Izolarea unei tulpini de *Escherichia coli* producătoare de shigatoxină (Stx) sau care conține una dintre genele *stx1* sau *stx2* sau pe ambele

— Izolarea *Escherichia coli* O157 care nu fermentează sorbitol (non sorbitol-fermenting – NSF) (fără testare pentru Stx sau gena *stx*)

— Depistarea directă de acid nucleic aparținând uneia dintre genele *stx1* sau *stx2* sau ambelor (fără izolarea tulpinii)

— Depistare directă în scaun a Stx libere (fără izolarea tulpinii)

Următorul criteriu de laborator poate fi folosit pentru confirmarea STEC/VTEC numai în situația prezenței sindromului hemolitic-uremic:

— Apariția de anticorpi specifici de serogrup de *Escherichia coli* (LPS)

Dacă este posibil, ar trebui efectuată izolarea unei tulpini STEC/VTEC și caracterizarea suplimentară în funcție de serotip, fagotip, gene *eae* și subtipuri ale *stx1/stx2*

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele cinci legături epidemiologice:

— Transmitere de la om la om

— Expunere la o sursă comună

— Transmitere de la animal la om

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

— Expunere la mediu

▼**M5**

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil de SHU asociat STEC**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice pentru SHU

B. **Caz probabil de STEC/VTEC**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat de STEC/VTEC**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.39. SHIGELOZA (*Shigella* spp.)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Diaree

— Febră

— Vărsături

— Durere abdominală

Criterii de laborator

— Izolarea *Shigella* spp. dintr-o probă clinică

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele cinci legături epidemiologice:

— Transmitere de la om la om

— Expunere la o sursă comună

— Transmitere de la animal la om

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

— Expunere la mediu

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.40. VARIOLA (Virusul variolei)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— Febră

ȘI

Erupție constând în vezicule sau pustule dure în același stadiu de evoluție cu o distribuție centrifugă

▼M5

— Tablou clinic atipic, definit ca cel puțin unul dintre următoarele patru simptome:

— Leziuni hemoragice

— Leziuni plate catifelate care nu se transformă în vezicule

— Variolă fără erupție

— Tip ușor

Criterii de laborator

— Criterii de laborator pentru confirmarea cazului

Cel puțin unul dintre următoarele două teste de laborator:

— Izolarea virusului variolei dintr-o probă clinică, urmată de secvențiere (numai laboratoarele P4 desemnate)

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului variolei într-o probă clinică, urmată de secvențiere

Rezultatele de laborator trebuie interpretate în funcție de situația vaccinării

— Criterii de laborator pentru un caz probabil

— Identificarea particulelor de ortopoxvirus prin microscopie electronică

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele două legături epidemiologice:

— Transmitere de la om la om

— Expunere în laborator (în cazul în care există riscul expunerii la virusul variolei)

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— O legătură epidemiologică cu un caz uman confirmat, prin transmitere de la om la om

— Îndeplinirea criteriilor de laborator pentru un caz probabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator pentru confirmarea unui caz

În cursul unui focar epidemic: orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

2.41. SIFILISUL (*Treponema pallidum*)

Criterii clinice

— Sifilis primar

Orice persoană care prezintă una sau mai multe șancre (de obicei nedureroase) în zona genitală, perineală, anală sau la nivelul mucoasei bucale sau faringiene sau într-o altă zonă extragenitală

▼**M5**

— Sifilis secundar

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele cinci:

— Erupție maculopapuloasă difuză, care adesea afectează palmele și plantele

— Limfadenopatie generalizată

— Condyloma lata

— Enantem

— Alopecie difuză

— Sifilis latent timpuriu (< 1 an)

Antecedente de simptome compatibile cu cele din fazele timpurii de sifilis în decursul celor 12 luni anterioare

— Sifilis latent târziu (> 1 an)

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator (teste serologice specifice)

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru teste de laborator:

— Evidențierea *Treponema pallidum* în exsudatele leziunilor sau în țesuturi prin examen microscopic pe fond întunecat

— Evidențierea *Treponema pallidum* în exsudatele leziunilor sau în țesuturi prin IFD

— Evidențierea *Treponema pallidum* în exsudatele leziunilor sau în țesuturi prin PCR

— Depistarea anticorpilor împotriva *Treponema pallidum* printr-un test de screening (TPHA, TPPA sau EIA) ȘI depistarea suplimentară a anticorpilor Tp-IgM (prin IgM-ELISA, IgM imunoblot sau 19S-IgM-FTA-abs) – confirmată printr-un al doilea test de depistare a IgM

Criterii epidemiologice

— Sifilis primar/secundar

Legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om (contact sexual)

— Sifilis latent timpuriu (< 1 an)

Legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om (contact sexual) în decursul celor 12 luni anterioare

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator pentru confirmarea unui caz

▼M5

2.42. SIFILISUL CONGENITAL și NEONATAL (*Treponema pallidum*)

Criterii clinice

Orice sugar < 2 ani care prezintă cel puțin unul dintre următoarele zece:

— Hepatosplenomegalie

— Leziuni cutanate și ale mucoaselor

— *Condyloma lata*

— Rinită persistentă

— Icter

— Pseudoparalizie (datorată unei periostite sau unei osteocondrite)

— Afectarea sistemului nervos central

— Anemie

— Sindrom nefrotic

— Malnutriție

Criterii de laborator

— Criterii de laborator pentru confirmarea cazului

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Evidențierea *Treponema pallidum* prin examen microscopic pe fond întunecat în cordonul ombilical, placentă, secreție nazală sau într-o probă dintr-o leziune cutanată

— Evidențierea *Treponema pallidum* prin IFD-TP în cordonul ombilical, placentă, secreție nazală sau într-o probă dintr-o leziune cutanată

— Evidențierea IgM specifice împotriva *Treponema pallidum* (FTA-abs, EIA)

ȘI un test nontreponemal pozitiv (VDRL, RPR) realizat cu serul copilului

— Criterii de laborator pentru un caz probabil

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Rezultat pozitiv la testul VDRL-LCR

— Teste serologice treponemale și nontreponemale pozitive realizate cu serul mamei

— Titrul anticorpilor nontreponemali al copilului este de peste patru ori mai mare decât titrul anticorpilor din serul mamei

Criterii epidemiologice

Orice sugar cu o legătură epidemiologică prin transmitere de la om la om (transmitere verticală)

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice sugar sau copil care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— O legătură epidemiologică

— Îndeplinirea criteriilor de laborator pentru un caz probabil

▼M5

C. **Caz confirmat**

Orice sugar care îndeplinește criteriile de laborator pentru confirmarea cazurilor

2.43. TETANOSUL (*Clostridium tetani*)

Criterii clinice

Orice persoană cu cel puțin două dintre următoarele trei:

— Contracții musculare dureroase, în special ale mușchilor maseteri și ai gâtului, soldate cu spasme faciale cunoscute sub numele de trismus și „*risus sardonicus*”

— Contracții musculare dureroase ale mușchilor trunchiului

— Spasme generalizate, accese frecvente de opistotonus

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Izolarea *Clostridium tetani* dintr-un sediu de infecție

— Depistarea toxinei tetanice într-o probă de ser

Criterii epidemiologice Neaplicabile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.44. ENCEFALITA TRANSMISĂ PRIN CĂPUȘE (Virusul ETC)

Criterii clinice

Orice persoană cu simptome de inflamație a SNC (de exemplu, meningită, meningoencefalită, encefalomielită, encefaloradiculită)

Criterii de laborator ([13])

— Criterii de laborator pentru confirmarea unui caz:

Cel puțin unul dintre următoarele cinci:

— Anticorpi IgM și IgG specifici împotriva virusului ETC în sânge

— Anticorpi IgM specifici împotriva virusului ETC în LCR

— Seroconversie sau creștere de patru ori a anticorpilor specifici împotriva virusului ETC în perechi de probe de ser

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului ETC într-o probă clinică

([13]) Rezultatele serologice trebuie interpretate în funcție de situația vaccinării și a expunerii anterioare la alte infecții cu flavivirusuri. Cazurile confirmate în astfel de situații trebuie validate prin testul de neutralizare a serului sau prin alte teste echivalente.

▼M5

— Izolarea virusului ETC dintr-o probă clinică

— Criterii de laborator pentru un caz probabil:

Depistarea de anticorpi IgM specifici împotriva virusului ETC într-o singură probă de ser

Criterii epidemiologice

Expunere la o sursă comună (produse lactate nepasteurizate)

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și criteriile de laborator pentru un caz probabil

SAU

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator pentru confirmarea unui caz

2.45. TOXOPLASMOZA CONGENITALĂ (*Toxoplasma gondii*)

Criterii clinice

Irelevante în scopul supravegherii

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Evidențierea *Toxoplasma gondii* în lichide sau țesuturi corporale

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Toxoplasma gondii* într-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva *Toxoplasma gondii* (IgM, IgG, IgA) la un nou-născut

— Titruri stabile de anticorpi IgG împotriva *Toxoplasma gondii* la un sugar (vârsta < 12 luni)

Criterii epidemiologice Neaplicabile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil** Neaplicabil

C. **Caz confirmat**

Orice sugar care îndeplinește criteriile de laborator

2.46. TRICHINELOZA (*Trichinella* spp.)

Criterii clinice

Orice persoană care manifestă cel puțin trei dintre următoarele șase:

— Febră

— Sensibilitate și dureri musculare

▼M5

— Diaree

— Edem facial

— Eozinofilie

— Hemoragii subconjunctivale, subunghiale și retiniene

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Evidențierea larvelor de *Trichinella* în țesut obținut prin biopsie musculară

— Apariția de anticorpi specifici împotriva *Trichinella* (test IFA, ELISA sau Western Blot)

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele două legături epidemiologice:

— Expunere la alimente contaminate (carne)

— Expunere la o sursă comună

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și criteriile de laborator

2.47. TUBERCULOZA (complexul *Mycobacterium tuberculosis*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă următoarele două criterii:

— Semne, simptome și/sau semne radiologice compatibile cu tuberculoza activă care afectează orice sediu

ȘI

— Decizia unui clinician de a trata pacientul printr-o cură completă de terapie antituberculoasă

SAU

Un caz descoperit *post mortem* prezentând modificări patologice compatibile cu tuberculoza activă care ar fi necesitat tratament antituberculos cu antibiotice, în cazul în care pacientul ar fi fost diagnosticat înainte de deces

Criterii de laborator

— Criterii de laborator pentru confirmarea cazului

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Izolarea complexului de *Mycobacterium tuberculosis* (excluzând *Mycobacterium bovis*-BCG) dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând complexului de *Mycobacterium tuberculosis* într-o probă clinică ȘI microscopie pozitivă pentru bacili acidorezistenți sau pentru bacili echivalenți care se colorează cu substanțe fluorescente la microscopie optică

▼M5

— Criterii de laborator pentru un caz probabil

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Microscopie pozitivă pentru bacili acidorezistenți sau pentru bacili echivalenți care se colorează cu substanțe fluorescente, la microscopia optică

— Depistarea de acid nucleic aparținând complexului de *Mycobacterium tuberculosis* într-o probă clinică

— Aspect histologic de granulom

Criterii epidemiologice Neaplicabile

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și criteriile de laborator pentru un caz probabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator pentru confirmarea cazului

2.48. TULAREMIA (*Francisella tularensis*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin una dintre următoarele forme clinice:

— *Tularemie ulcero-glandulară*

— Ulcer cutanat

ȘI

— Limfadenopatie regională

— *Tularemie glandulară*

— Noduli limfatici măriți și dureroși fără ulcerație aparentă

— *Tularemie oculoglandulară*

— Conjunctivită

ȘI

— Limfadenopatie regională

— *Tularemie oro-faringiană*

— Limfadenopatie cervicală

ȘI cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Stomatită

— Faringită

— Tonsilită

— *Tularemie intestinală*

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Durere abdominală

— Vărsături

— Diaree

— *Tularemie pulmonară*

— Pneumonie

▼**M5**

— *Tularemie tifoidală*

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Febră fără semne și simptome timpurii de localizare

— Septicemie

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele trei:

— Izolarea *Francisella tularensis* dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând *Francisella tularensis* într-o probă clinică

— Apariția de anticorpi specifici împotriva *Francisella tularensis*

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele trei legături epidemiologice:

— Expunere la o sursă comună

— Transmitere de la animal la om

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.49. FEBRA TIFOIDĂ/PARATIFOIDĂ (*Salmonella typhi/paratyphi*)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul dintre următoarele două:

— Debut de febră persistentă

— Cel puțin una dintre următoarele patru:

— Cefalee

— Bradicardie relativă

— Tuse neproductivă

— Diaree, constipație, indispoziție sau durere abdominală

Febra paratifoidă prezintă aceleași simptome ca febra tifoidă, dar de obicei are o evoluție mai ușoară

Criterii de laborator

— Izolarea *Salmonella typhi* sau *paratyphi* dintr-o probă clinică

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele trei legături epidemiologice:

— Expunere la o sursă comună

— Transmitere de la om la om

— Expunere la alimente/apă potabilă contaminate

▼M5

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.50. FEBRELE HEMORAGICE DE ETIOLOGIE VIRALĂ (FHV)

Criterii clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin una dintre următoarele două:

— Febră

— Manifestări hemoragice de diferite forme care pot determina insuficiență multiorganică

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele două:

— Izolarea unui virus specific dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând unui virus specific într-o probă clinică și genotiparea

Criterii epidemiologice

Cel puțin unul dintre următoarele:

— Călătorie în ultimele 21 de zile într-o regiune în care se cunosc sau se presupune că au existat cazuri de FHV

— Expunere în ultimele 21 de zile la un caz probabil sau confirmat de FHV al cărui debut a fost în ultimele 6 luni

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

2.51. FEBRA WEST NILE (Infecția cu virusul West Nile, VWN)

Criterii clinice

Orice persoană cu febră

SAU

Cel puțin una dintre următoarele două:

— Encefalită

— Meningită

▼M5

Criterii de laborator

— Teste de laborator pentru confirmarea cazului

Cel puțin unul dintre următoarele patru:

— Izolarea VWN din sânge sau LCR

— Depistarea de acid nucleic aparținând VWN în sânge sau LCR

— Apariția de anticorpi specifici împotriva VWN (IgM) în LCR

— Titru mare de IgM anti-VWN ȘI depistare de IgG anti-VWN ȘI confirmare prin neutralizare

— Test de laborator pentru un caz probabil

Apariția de anticorpi specifici împotriva VWN în ser

Rezultatele de laborator trebuie interpretate în funcție de situația vaccinării împotriva flavivirusului

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele două legături epidemiologice:

— Transmitere de la animal la om (persoane care locuiesc, au vizitat sau au fost expuse la înțepături de țânțar într-o zonă în care VWN este endemic la cai sau la păsări)

— Transmitere de la om la om (transmitere verticală, transfuzii de sânge, transplanturi)

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice ȘI care prezintă cel puțin un criteriu dintre următoarele două:

— o legătură epidemiologică

— un test de laborator pentru un caz probabil

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile de laborator pentru confirmarea unui caz

2.52. FEBRA GALBENĂ (Virusul febrei galbene)

Criterii clinice

Orice persoană cu febră

ȘI

Cel puțin una dintre următoarele două:

— Icter

— Hemoragie generalizată

Criterii de laborator

Cel puțin unul dintre următoarele cinci:

— Izolarea virusului febrei galbene dintr-o probă clinică

— Depistarea de acid nucleic aparținând virusului febrei galbene

▼M5

— Depistarea de antigen aparținând virusului febrei galbene

— Apariția de anticorpi specifici împotriva virusului febrei galbene

— Evidențierea unor leziuni tipice la examenul histopatologic hepatic *post mortem*

Rezultatele de laborator trebuie interpretate în funcție de situația vaccinării împotriva flavivirusului

Criterii epidemiologice

Călătorie în ultima săptămână într-o regiune în care se cunosc sau se presupune că au existat cazuri de febră galbenă

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care nu a fost vaccinată recent și care îndeplinește criteriile clinice și criteriile de laborator

În cazul vaccinării recente, o persoană la care s-a depistat o tulpină sălbatică a virusului febrei galbene

2.53. YERSINIOZA (*Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pseudotuberculosis*)

Criterii clinice

Orice persoană cu cel puțin unul dintre următoarele cinci criterii:

— Febră

— Diaree

— Vărsături

— Durere abdominală (pseudoapendicită)

— Tenesme

Criterii de laborator

— Izolarea *Yersinia enterocolitica* sau *Yersinia pseudotuberculosis* patogene pentru om dintr-o probă clinică

Criterii epidemiologice

Cel puțin una dintre următoarele patru legături epidemiologice:

— Transmitere de la om la om

— Expunere la o sursă comună

— Transmitere de la animal la om

— Expunerea la alimente contaminate

Clasificarea cazurilor

A. **Caz posibil** Neaplicabil

B. **Caz probabil**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă o legătură epidemiologică

▼**M5**

C. **Caz confirmat**

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

3. **DEFINIȚIILE DE CAZ PENTRU PROBLEME SPECIALE DE SĂNĂTATE**

3.1. DEFINIȚIA GENERALĂ A UNUI CAZ DE INFECȚIE NOZOCOMIALĂ (SAU „INFECȚIE ASOCIATĂ ASISTENȚEI MEDICALE”)

O infecție nozocomială asociată spitalizării actuale este definită ca o infecție care corespunde uneia dintre definițiile de caz ȘI

— debutul simptomelor a fost în ziua 3 sau mai târziu (data internării = ziua 1) a spitalizării actuale SAU

— pacientul a fost supus unei intervenții chirurgicale în ziua 1 sau ziua 2 și prezintă simptome de infecție la nivelul intervenției chirurgicale înainte de ziua 3 SAU

— un dispozitiv a fost introdus pe cale invazivă în ziua 1 sau ziua 2 determinând o infecție intraspitalicească înainte de ziua 3

O infecție nozocomială asociată unei spitalizări anterioare este definită ca o infecție care corespunde uneia dintre definițiile de caz

ȘI

— pacientul se prezintă cu o infecție, dar a fost reinternat la mai puțin de 2 zile de la o internare anterioară într-un spital de boli acute

SAU

— pacientul a fost internat cu o infecție care îndeplinește definiția de caz pentru o infecție la nivelul intervenției chirurgicale (IIC), adică IIC a apărut în primele 30 de zile de la intervenție (sau, în cazul intervențiilor chirurgicale care implică un implant, infecția a fost profundă sau a afectat un spațiu/organ și a apărut în primul an de la intervenție), iar pacientul are simptome care îndeplinesc definiția de caz și/sau este sub tratament cu antimicrobiene pentru infecția respectivă

SAU

— pacientul a fost internat (sau îi apar simptome în primele 2 zile) pentru infecție cu *Clostridium difficile* la mai puțin de 28 de zile de la o externare anterioară dintr-un spital de boli acute

În scopul efectuării anchetei de determinare a prevalenței punctuale, o infecție nozocomială activă prezentă în ziua anchetei este definită ca o infecție în care semnele și simptomele de infecție sunt prezente la data anchetei sau semnele și simptomele au fost prezente în trecut, dar pacientul primește (încă) tratament pentru infecția respectivă la data anchetei. Prezența simptomelor și a semnelor ar trebui verificată înainte de începerea tratamentului pentru a determina dacă infecția tratată corespunde uneia dintre definițiile de caz pentru infecția nozocomială

3.1.1. *OA: INFECȚIE OSOASĂ ȘI ARTICULARĂ*

OA-OS: Osteomielita

Osteomielita trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Dintr-un os al pacientului au fost cultivate microorganisme

— Pacientul are semne de osteomielită la examinarea directă a osului în timpul unei intervenții chirurgicale sau la un examen histopatologic

▼M5

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), tumefiere localizată, sensibilitate, căldură sau scurgere la nivelul sediului suspectat al infecției osoase

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— microorganisme cultivate din sânge

— test sangvin pozitiv pentru antigen (de exemplu, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*)

— semne radiografice de infecție [de exemplu, anomalii la examenul radiologic, CT, IRM, examenul cu substanțe radiomarcate (galiu, technețiu etc.)]

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

Mediastinita postchirurgie cardiacă însoțită de osteomielită se raportează ca infecție la nivelul intervenției chirurgicale-organ/spațiu (IIC-O)

OA-ART: Articulația sau bursa

Infecțiile unei articulații sau burse trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din lichidul sinovial sau dintr-o biopsie sinovială ale pacientului s-au cultivat microorganisme

— Pacientul are semne de infecție articulară sau a unei burse observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: durere, tumefiere, sensibilitate, căldură, semne de hidartroză sau de limitare a mobilității articulare

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— microorganisme și leucocite în lichidul sinovial colorat Gram

— test pozitiv pentru antigen efectuat cu sânge, urină sau lichid sinovial

— profil celular și analize chimice ale lichidului sinovial compatibile cu infecția și neexplicate printr-o boală reumatologică subiacentă

— semne radiografice de infecție [de exemplu, anomalii la examenul radiologic, CT, IRM, examenul cu substanțe radiomarcate (galiu, technețiu etc.)]

OA-DISC: Infecția spațiului discului vertebral

Infecția spațiului discului vertebral trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— De la nivelul țesutului dintr-un spațiu al unui disc vertebral al pacientului, obținut în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-o aspirație cu ac, au fost cultivate microorganisme

— Pacientul are semne de infecție a spațiului unui disc vertebral observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

▼**M5**

— Pacientul prezintă febră (> 38 °C) neexplicată prin alte cauze recunoscute sau durere la nivelul spațiului discului vertebral implicat

— ȘI semne radiografice de infecție [de exemplu, anomalii la examenul radiologic, CT, IRM, examenul cu substanțe radiomarcate (galiu, technețiu etc.)]

Pacientul prezintă febră (> 38 °C) neexplicată prin alte cauze recunoscute și durere la nivelul spațiului discului vertebral implicat

— ȘI test pozitiv pentru antigen efectuat cu sânge sau urină (de exemplu, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* sau *Streptococcus* grup B)

3.1.2. *BAC: BACTERIEMIE*

BAC: Bacteriemie confirmată prin teste de laborator

O hemocultură pozitivă pentru un patogen cunoscut

SAU

Pacientul prezintă cel puțin unul dintre următoarele semne sau simptome: febră (> 38 °C), frisoane sau hipotensiune

ȘI două hemoculturi pozitive pentru un agent care contaminează în mod obișnuit tegumentul (din 2 probe de sânge separate, de obicei în primele 48 de ore)

Contaminanți ai tegumentului = stafilococi coagulazo-negativi, *Micrococcus* spp., *Propionibacterium acnes*, *Bacillus spp*., *Corynebacterium* spp.

Sursa bacteriemiei:

— Cateter: același microorganism a fost cultivat de la nivelul unui cateter sau simptomele se ameliorează în primele 48 de ore după înlăturarea cateterului [C-PVC: cateter venos periferic, C-CVC: cateter venos central (notă: BAC C-CVC sau C-PVC se raportează ca IAC3-CVC sau IAC3-PVC respectiv, dacă există confirmare microbiologică, a se vedea definiția IAC3)]

— Secundar unei alte infecții: același microorganism a fost izolat de la nivelul unui alt sediu al infecției sau există semne clinice evidente care indică faptul că bacteriemia a fost secundară unui alt sediu al infecției, unei proceduri de diagnostic invazive sau unui corp străin

  — Pulmonară (S-PUL)

  — Infecție a tractului urinar (S-ITU)

  — Infecție a tractului digestiv (S-DIG)

  — IIC (S-IIC): infecție la nivelul intervenției chirurgicale

  — Tegument și țesuturi moi (S-TTM)

  — Altele (S-ALT)

— Origine necunoscută (ON): Niciunul dintre cele de mai sus, bacteriemie de origine necunoscută (verificată în cursul anchetei și fără a se găsi o sursă)

— Necunoscută (NC): Nu există informații disponibile privind sursa bacteriemiei sau informațiile lipsesc

▼M5

3.1.3. *SNC: INFECȚIE A SISTEMULUI NERVOS CENTRAL*

SNC-IC: Infecție intracraniană (abces cerebral, infecție subdurală sau epidurală, encefalită)

Infecția intracraniană trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din țesutul cerebral sau din *dura mater* a pacientului au fost cultivate microorganisme

— Pacientul are un abces sau are semne de infecție intracraniană observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: cefalee, amețeli, febră (> 38 °C), semne neurologice de localizare, fluctuații ale conștienței sau confuzie

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— microorganisme observate la examinarea microscopică a unor fragmente de țesut cerebral sau de la nivelul unui abces, obținute prin biopsie sau prin aspirație cu ac în timpul unei intervenții chirurgicale sau la autopsie

— test pozitiv pentru antigen efectuat cu sânge sau urină

— semne radiografice de infecție (de exemplu, anomalii la examenul ecografic, CT, IRM, la examinarea cerebrală cu substanțe radiomarcate sau la arteriografie)

— un singur titru de anticorpi cu valoare diagnostică (IgM) sau o creștere de 4 ori în seruri pereche a anticorpilor (IgG) împotriva agentului patogen

ȘI dacă diagnosticul este stabilit *ante mortem*, terapie antimicrobiană corespunzătoare indicată de un medic.

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

Dacă coexistă meningită și abces cerebral, infecția se raportează ca IC

SNC-MEN: Meningită sau ventriculită

Meningita sau ventriculita trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din lichidul cefalorahidian (LCR) al pacientului au fost cultivate microorganisme

— Pacientul prezintă cel puțin 1 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), cefalee, redoarea cefei, semne meningiene, semne de afectare a nervilor cranieni sau iritabilitate

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— număr de leucocite crescut, nivel de proteine crescut și/sau nivel al glucozei scăzut în LCR

— microorganisme observate în LCR colorat Gram

— microorganisme cultivate din sânge

— test pozitiv pentru antigen efectuat cu LCR, sânge sau urină

— un singur titru de anticorpi cu valoare diagnostică (IgM) sau o creștere de 4 ori în seruri pereche a anticorpilor (IgG) împotriva agentului patogen

▼M5

ȘI dacă diagnosticul este stabilit *ante mortem*, terapie antimicrobiană corespunzătoare indicată de un medic

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

— Infecția unui șunt LCR se raportează ca IIC dacă apare ≤ 1 an de la plasare; dacă apare mai târziu sau după manipulare/acces al șuntului, se raportează ca SNA-MEN

— Meningoencefalita se raportează ca MEN

— Abcesul spinal însoțit de meningită se raportează ca MEN

SNC-AS: Abces spinal fără meningită

Un abces al spațiului spinal epidural sau subdural, fără implicarea lichidului cefalorahidian sau a structurilor osoase adiacente, trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— De la nivelul abcesului spațiului spinal epidural sau subdural al pacientului au fost cultivate microorganisme

— În cursul unei intervenții chirurgicale sau la autopsie se constată prezența unui abces al spațiului spinal epidural sau subdural sau există semne de abces la examenul histopatologic

— Pacientul prezintă cel puțin 1 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), durere la nivelul feței posterioare a trunchiului, sensibilitate localizată, radiculită, parapareză sau paraplegie

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— microorganisme cultivate din sânge

— semne radiografice de abces spinal [de exemplu, anomalii la mielografie, ecografie, CT, IRM sau la alte examinări (galiu, technețiu etc.)].

ȘI dacă diagnosticul este stabilit *ante mortem*, terapie antimicrobiană corespunzătoare indicată de un medic.

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

Abcesul spinal însoțit de meningită se raportează ca meningită (SNC-MEN)

3.1.4. *IAC: INFECȚIE ASOCIATĂ UNUI CATETER* ([14])

IAC1-CVC: Infecție locală asociată CVC (nicio hemocultură pozitivă)

— cultură CVC cantitativă ≥ 10^3 UFC/ml sau cultură CVC semicantitativă > 15 UFC

— ȘI puroi/inflamație la locul de inserție sau la nivelul canalului

IAC1-PVC: Infecție locală asociată PVC (nicio hemocultură pozitivă)

— cultură PVC cantitativă ≥ 10^3 UFC/ml sau cultură PVC semicantitativă > 15 UFC

— ȘI puroi/inflamație la locul de inserție sau la nivelul canalului

([14]) CVC = cateter vascular central, PVC = cateter vascular periferic
colonizarea unui cateter vascular central nu se raportează. O IAC3 (-CVC sau -PVC) reprezintă, de asemenea, bacteriemie, având ca sursă C-CVC sau C-PVC, respectiv; totuși, în cazul în care se raportează IAC3, BAC nu se raportează în ancheta de stabilire a prevalenței punctuale; BAC asociată unui cateter și confirmată microbiologic se raportează ca IAC3.

▼M5

IAC2-CVC: Infecție sistemică asociată CVC (nicio hemocultură pozitivă)

— cultură CVC cantitativă ≥ 10^3 UFC/ml sau cultură CVC semicantitativă > 15 UFC

— ȘI semnele clinice se ameliorează în termen de 48 de ore de la îndepărtarea cateterului

IAC2-PVC: Infecție sistemică asociată PVC (nicio hemocultură pozitivă)

— cultură PVC cantitativă ≥ 10^3 UFC/ml sau cultură PVC semicantitativă > 15 UFC

— ȘI semnele clinice se ameliorează în termen de 48 de ore de la îndepărtarea cateterului

IAC3-CVC: bacteriemie asociată CVC confirmată microbiologic

— BAC apărută la 48 de ore înainte sau după îndepărtarea cateterului

ȘI cultură pozitivă cu același microorganism, oricare dintre următoarele:

— cultură CVC cantitativă ≥ 10^3 UFC/ml sau cultură CVC semicantitativă > 15 UFC

— raport între hemoculturi cantitative probă sangvină CVC/probă sangvină periferică > 5

— întârziere diferențiată a hemoculturilor pozitive: hemocultură CVC pozitivă cu 2 ore sau mai mult înainte de hemocultura din sângele periferic (probe de sânge recoltate în același timp)

— cultură pozitivă pentru același microorganism din puroi recoltat de la locul de inserție

IAC3-PVC: bacteriemie asociată PVC confirmată microbiologic

BAC apărută la 48 de ore înainte sau după îndepărtarea cateterului

ȘI cultură pozitivă cu același microorganism, oricare dintre următoarele:

— cultură PVC cantitativă ≥ 10^3 UFC/ml sau cultură PVC semicantitativă > 15 UFC

— cultură pozitivă pentru același microorganism din puroi recoltat de la locul de inserție

3.1.5. *SCV: INFECȚIE LA NIVELUL SISTEMULUI CARDIOVASCULAR*

SCV-VASC: Infecție arterială sau venoasă

Infecția unei artere sau vene trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— De la nivelul unei artere sau vene a pacientului excizată chirurgical au fost cultivate microorganisme

— ȘI hemocultură neefectuată sau negativă

— Pacientul are semne de infecție arterială sau venoasă observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

▼M5

— Pacientul prezintă cel puțin 1 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), durere, eritem sau căldură la nivelul vasului afectat

— ȘI peste 15 colonii cultivate din vârful canulei intravasculare utilizând metoda culturii semicantitative

— ȘI hemocultură neefectuată sau negativă

— Pacientul prezintă scurgeri purulente la nivelul vasului afectat

— ȘI hemocultură neefectuată sau negativă

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

Infecțiile unei grefe arteriovenoase, unui șunt sau unei fistule sau unui sediu al unei canulări intravasculare cu hemocultură negativă se raportează ca SCV-VASC

SCV-ENDO: Endocardită

Endocardita la nivelul unei valve cardiace naturale sau protetice trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— De la nivelul unei valve sau vegetații au fost cultivate microorganisme

— Pacientul prezintă 2 sau mai multe dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), suflu nou sau modificat, fenomene embolice, manifestări cutanate (de exemplu, peteșii, hemoragii ale patului unghial, noduli subcutanați dureroși), insuficiență cardiacă congestivă sau anomalii de conducere cardiace

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— microorganisme cultivate din 2 sau mai multe hemoculturi

— microorganisme prezente la nivelul unei valve colorată Gram, în cazul în care cultura este negativă sau neefectuată

— vegetație valvulară observată în cursul unei intervenții chirurgicale sau la autopsie

— test pozitiv pentru antigen efectuat cu sânge sau urină (de exemplu, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* sau *Streptococcus* grup B)

— semne de vegetații noi observate pe ecocardiogramă

ȘI dacă diagnosticul este stabilit *ante mortem*, terapie antimicrobiană corespunzătoare indicată de un medic.

SCV-CARD: Miocardită sau pericardită

Miocardita sau pericardita trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— De la nivelul țesutului pericardic sau al lichidului pericardic al pacientului, obținute printr-o aspirație cu ac sau în cursul unei intervenții chirurgicale, au fost cultivate microorganisme

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), durere toracică, puls paradoxal sau cardiomegalie

▼M5

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— anomalii EKG compatibile cu miocardita sau pericardita

— test sangvin pozitiv pentru antigen (de exemplu, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*)

— semne de miocardită sau pericardită la examenul histologic al țesutului cardiac

— creștere de 4 ori a titrului de anticorpi specifici de tip, cu sau fără izolarea virusului din faringe sau scaun

— revărsat pericardic identificat prin ecocardiogramă, CT, IRM sau angiografie

SCV-MED: Mediastinită

Mediastinita trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— De la nivelul țesutului mediastinal sau al lichidului mediastinal al pacientului, obținute în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-o aspirație cu ac, au fost cultivate microorganisme

— Pacientul prezintă semne de mediastinită observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau la examenul histopatologic

— Pacientul prezintă cel puțin 1 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), durere toracică sau instabilitate a sternului

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— scurgere purulentă de la nivelul zonei mediastinale

— microorganisme cultivate din sânge sau din lichidul scurs din zona mediastinală

— lărgirea mediastinului la examenul radiologic

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

Mediastinita postchirurgie cardiacă însoțită de osteomielită se raportează ca IIC-O

3.1.6. *OUNG: INFECȚIE LA NIVELUL OCHIULUI, URECHII, NASULUI, FARINGELUI SAU CAVITĂȚII BUCALE*

OUNG-CONJ: Conjunctivită

Conjunctivita trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Dintr-un exsudat purulent obținut de la pacient, de la nivelul conjunctivei sau al țesuturilor învecinate, cum ar fi pleoape, cornee, glande Meibom sau lacrimale, au fost cultivați patogeni

— Pacientul prezintă durere sau roșeață a conjunctivei sau în jurul ochiului

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— leucocite și microorganisme observate în exsudate colorate Gram

— exsudate purulente

— test pozitiv pentru antigen (de exemplu, ELISA sau IF pentru *Chlamydia trachomatis*, virusul *herpes simplex*, adenovirus) efectuat cu exsudat sau material raclat de la nivelul conjunctivei

▼M5

— celule gigante multinucleate observate la examinarea microscopică a exsudatului sau materialului raclat de la nivelul conjunctivei

— cultură virală pozitivă

— un singur titru de anticorpi cu valoare diagnostică (IgM) sau o creștere de 4 ori în seruri pereche a anticorpilor (IgG) împotriva agentului patogen

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

— Alte infecții ale ochiului se raportează ca OCHI

— Conjunctivita chimică cauzată de nitratul de argint ($AgNO_3$) nu se raportează ca infecție asociată asistenței medicale

— Conjunctivita asociată unei infecții virale sistemice nu se raportează (de exemplu, rujeolă, varicelă sau URI)

OUNG-OCHI: Ochi, altele decât conjunctivita

O infecție la nivelul ochiului, alta decât conjunctivita, trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din lichidul recoltat de la nivelul camerei anterioare sau posterioare sau din umoarea vitroasă a ochiului unui pacient au fost cultivate microorganisme

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: durere oculară, tulburări vizuale sau hipopion

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— diagnostic de infecție oculară stabilit de un medic

— test sangvin pozitiv pentru antigen (de exemplu, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*)

— microorganisme cultivate din sânge

OUNG-URECHE: Ureche mastoid

Infecția auriculară și mastoidiană trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

Otita externă trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din lichidul scurs din canalul auditiv al pacientului au fost cultivați agenți patogeni

— Pacientul prezintă cel puțin 1 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), durere, roșeață sau lichid scurs din canalul auditiv

— ȘI microorganisme observate în lichidul scurs colorat Gram

Otita medie trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din lichidul obținut de la nivelul urechii medii a pacientului prin timpanocenteză sau în cursul unei intervenții chirurgicale au fost cultivate microorganisme

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), durere la nivelul timpanului, inflamație, retracție sau mobilitate redusă a timpanului sau prezența de lichid medial de timpan

▼M5

Otita internă trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din lichidul obținut de la nivelul urechii interne a pacientului în cursul unei intervenții chirurgicale au fost cultivate microorganisme

— Pacientul a fost diagnosticat cu otită internă de către un medic

Mastoidita trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din lichidul scurs de la nivel mastoidei pacientului au fost cultivate microorganisme

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), durere, sensibilitate, eritem, cefalee sau paralizie de nerv facial

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— microorganisme observate în materialul purulent obținut de la nivelul mastoidei și colorat Gram

— test pozitiv pentru antigen efectuat cu sânge

OUNG-ORAL: Cavitatea orală (cavitatea bucală, limbă sau gingii)

Infecțiile cavității orale trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din materialul purulent obținut de la nivelul țesuturilor cavității orale a pacientului au fost cultivate microorganisme

— Pacientul are un abces sau alte semne de infecție a cavității orale observate la examinarea directă, în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

— Pacientul prezintă cel puțin 1 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: abces, ulcerație, pete albe reliefate pe mucoasa inflamată sau plăci pe mucoasa orală

ȘI cel puțin unul dintre următoarele:

— microorganisme observate prin colorație Gram

— test pozitiv cu hidroxid de potasiu (KOH)

— celule gigante multinucleate observate la examinarea microscopică a materialului raclat de la nivelul mucoasei

— test pozitiv pentru antigen în secreții orale

— un singur titru de anticorpi cu valoare diagnostică (IgM) sau o creștere de 4 ori în seruri pereche a anticorpilor (IgG) împotriva agentului patogen

— diagnostic de infecție stabilit de un medic și tratament antimicotic topic sau oral

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

Infecțiile primare cauzate de herpes simplex ale cavității orale asociate asistenței medicale se raportează ca ORAL; infecțiile herpetice recurente nu sunt asociate asistenței medicale

▼M5

OUNG-SINU: Sinuzita

Sinuzita trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din materialul purulent obținut de la nivelul unei cavități sinusale a pacientului au fost cultivate microorganisme

— Pacientul prezintă cel puțin 1 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), durere sau sensibilitate la nivelul sinusului afectat, cefalee, exsudat purulent sau obstrucție nazală

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— transiluminare pozitivă

— examinare radiografică pozitivă (inclusiv CT)

OUNG-TRS: Tract respirator superior, faringită, laringită, epiglotită

Infecțiilor tractului respirator superior trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), eritem al faringelui, angină faringiană, tuse, răguşeală sau exsudat purulent în faringe

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— microorganisme cultivate de la nivelul unui sediu specific

— microorganisme cultivate din sânge

— test pozitiv pentru antigen efectuat cu sânge sau secreții respiratorii

— un singur titru de anticorpi cu valoare diagnostică (IgM) sau o creştere de 4 ori în seruri pereche a anticorpilor (IgG) împotriva agentului patogen

— diagnostic de infecție a tractului respirator superior stabilit de un medic

Pacientul are un abces observat la examinarea directă, în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

3.1.7. *GI: INFECȚIE A SISTEMULUI GASTROINTESTINAL*

GI-ICD: Infecție cu *Clostridium difficile*

O infecție cauzată de *Clostridium difficile* (denumită anterior şi diaree asociată cu *Clostridium difficile* sau CDAD) trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Scaune diareice sau megacolon toxic şi un test de laborator din scaun pozitiv pentru toxina A şi/sau B a *Clostridium difficile*

— Colită pseudomembranoasă la examenul endoscopic al tractului gastrointestinal inferior

— Histopatologie a colonului caracteristică pentru infecția cu *Clostridium difficile* (cu sau fără diaree) la nivelul unei probe obținută prin endoscopie, colectomie sau la autopsie

▼M5

GI-GE: Gastroenterită (exclusiv ICD)

Gastroenterita trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Pacientul are debut acut de diaree (scaune lichide de mai mult de 12 ore), cu sau fără vărsături sau febră (> 38 °C), fără a putea fi explicată de o cauză neinfecțioasă probabilă (de exemplu, prin teste diagnostice, regim terapeutic altul decât agenți antimicrobieni, exacerbare acută a unei boli cronice sau stres psihologic)

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: grețuri, vărsături, durere abdominală, febră (> 38 °C) sau cefalee

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— un patogen intestinal este cultivat din scaun sau dintr-un material recoltat de la nivelul mucoasei rectale

— un patogen intestinal este depistat prin microscopie uzuală sau electronică

— un patogen intestinal este depistat prin teste pentru antigeni sau anticorpi în sânge sau în scaun

— semnele prezenței unui patogen intestinal sunt depistate prin intermediul unor modificări citopate într-o cultură tisulară (test pentru toxină)

— un singur titru de anticorpi cu valoare diagnostică (IgM) sau o creștere de 4 ori în seruri pereche a anticorpilor (IgG) împotriva agentului patogen

GI-TGI: Tract gastrointestinal (esofag, stomac, intestin subțire și gros și rect) cu excepția gastroenteritei și apendicitei

Infecțiile tractului gastrointestinal, cu excepția gastroenteritei și apendicitei, trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Pacientul are un abces sau alte semne de infecție observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută și compatibile cu o infecție a organului sau țesutului afectat: febră (> 38 °C), grețuri, vărsături, durere abdominală sau sensibilitate

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— microorganisme cultivate dintr-un lichid sau țesut obținut în cursul unei intervenții chirurgicale sau al unei endoscopii sau cu ajutorul unui dren plasat chirurgical

— microorganisme observate la colorația Gram sau cu KOH sau celule gigante multinucleate observate la examinarea microscopică a unui lichid sau a unui țesut obținut în cursul unei intervenții chirurgicale sau al unei endoscopii sau de la nivelul unui dren plasat chirurgical

— microorganisme cultivate din sânge

— semne patologice la examinarea radiografică

— semne patologice la examinarea endoscopică (de exemplu, *Candida* spp. esofagită sau proctită)

▼M5

GI-HEP: Hepatită

Hepatita trebuie să îndeplinească următorul criteriu:

Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), anorexie, grețuri, vărsături, durere abdominală, icter sau istoric de transfuzie în precedentele 3 luni

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— test pozitiv pentru antigeni sau anticorpi caracteristici hepatitei A, hepatitei B, hepatitei C sau hepatitei delta

— anomalii ale testelor funcționale hepatice (de exemplu, ALT/AST, bilirubină crescute)

— citomegalovirus (CMV) depistat în urină sau în secreții orofaringiene

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

— Hepatita sau icterul de origine neinfecțioasă (deficitul de alfa-1 antitripsină etc.) nu se raportează

— Hepatita sau icterul rezultat în urma expunerii la toxine nu se raportează (hepatită alcoolică sau indusă de paracetamol etc.)

— Hepatita sau icterul cauzate de obstrucția biliară nu se raportează (colecistită)

GI-IAB: Intraabdominal, nespecificate în altă parte, inclusiv vezicula biliară, ductele biliare, ficatul (cu excepția hepatitei virale), splina, pancreasul, peritoneul, spațiul subfrenic sau subdiafragmatic sau alte țesuturi intraabdominale sau zone nespecificate în altă parte

Infecțiile intraabdominale trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din material purulent provenit din spațiul intraabdominal al pacientului, obținut în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-o aspirație cu ac, au fost cultivate microorganisme

— Pacientul are un abces sau alte semne de infecție intraabdominală observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), grețuri, vărsături, durere abdominală sau icter

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— microorganisme cultivate din lichidul scurs dintr-un dren plasat chirurgical (de exemplu, sistem de drenaj prin aspirație în circuit închis, dren deschis, tub de drenaj în T)

— microorganisme observate în lichid drenat sau în țesut colorate Gram, obținute în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-o aspirație cu ac

— microorganisme cultivate din sânge și semne radiografice de infecție [de exemplu, anomalii la examinarea ecografică, CT, IRM sau la examenul cu substanțe radiomarcate (galiu, technețiu etc.)] sau la examenul radiologic al abdomenului

▼M5

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

Pancreatita nu se raportează (un sindrom inflamator caracterizat prin dureri abdominale, grețuri și vărsături, asociate cu niveluri serice mari ale enzimelor pancreatice), cu excepția cazului în care este stabilit că este de origine infecțioasă

3.1.8. *IRI: INFECȚIE A TRACTULUI RESPIRATOR INFERIOR, ALTA DECÂT PNEUMONIA*

IRI-BRON: Bronșită, traheobronșită, bronșiolită, traheită, fără semne de pneumonie

Infecțiile traheobronhice trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

Pacientul nu are niciun semn clinic sau radiografic de pneumonie

ȘI pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), tuse, producție de spută nou instalată sau crescută, ronhusuri, *wheezing*

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— cultură pozitivă dintr-un material obținut prin aspirare din traheea profundă sau prin bronhoscopie

— test pozitiv pentru antigen în secreții respiratorii

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

La un pacient cu boală pulmonară cronică, bronșita cronică nu se raportează ca infecție, cu excepția cazului în care există semne de infecție secundară acută, concretizată prin prezența unui alt microorganism

IRI-PULM: Alte infecții ale tractului respirator inferior

Alte infecții ale tractului respirator inferior trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— În/din țesutul pulmonar sau lichidul pulmonar al pacientului, inclusiv în/din cel pleural, au fost observate/cultivate microorganisme

— Pacientul are un abces sau empiem observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

— Pacientul are un abces cavitar observat la examenul radiografic al plămânului

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

Abcesul pulmonar sau empiemul fără pneumonie se raportează ca PULM

3.1.9. *NEO: DEFINIȚII DE CAZ SPECIFICE NEONATALE*

NEO-SEPC: Septicemie clinică

TOATE cele 3 criterii următoare:

— Medicul curant a început terapie antimicrobiană adecvată pentru septicemie pentru cel puțin 5 zile

— Fără depistare a unor patogeni în hemocultură sau lipsa testării

— Fără infecție evidentă la nivelul altui sediu

▼M5

ȘI 2 dintre următoarele criterii (fără altă cauză aparentă):

— Febră (> 38 °C) sau instabilitate termică (resetare frecventă a incubatorului) sau hipotermie (< 36,5 °C)

— Tahicardie (> 200/min) sau bradicardie nou apărută/agravată (< 80/min)

— Timp de reumplere capilară (CRT) > 2 s

— Apnee nou-apărută/agravată (> 20 s)

— Acidoză metabolică neexplicată

— Hiperglicemie nou-apărută (> 140 mg/dl)

— Alt semn de septicemie [culoarea tegumentelor (doar dacă CRT nu este utilizat), semne de laborator (PCR, interleukină), necesar de oxigen crescut (intubație), stare generală instabilă a pacientului, apatie]

NEO-BACCL: BAC confirmată prin teste de laborator

— cel puțin două dintre: temperatură > 38 °C sau < 36,5 °C sau instabilitate termică, tahicardie sau bradicardie, apnee, timp de reumplere capilară prelungit (CRT), acidoză metabolică, hiperglicemie, alte semne de BAC, cum ar fi apatia

ȘI

— un patogen recunoscut altul decât stafilococul coagulazo-negativ (CNS) cultivat din sânge sau lichid cefalorahidian (LCR; se include deoarece meningita la acest grup de vârstă este de obicei de origine hematogenă, astfel încât LCR pozitiv poate fi considerat ca semn de BAC, chiar dacă hemoculturile sunt negative sau nu au fost recoltate)

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

— pentru a fi în concordanță cu raportarea BAC în cazul adulților (inclusiv BAC secundară), criteriul „microorganismul este independent de o infecție la nivelul unui alt sediu” a fost eliminat din definiția „Neo-KISS” pentru scopurile „EU PPS”

— originea BAC neonatale se raportează în rubrica originea BAC

— dacă definițiile de caz pentru NEO-BACCL și pentru NEO-BACCNS sunt îndeplinite, se raportează NEO-BACCL

NEO-BACCNS: BAC confirmată prin teste de laborator cauzată de stafilococi coagulazo-negativi (CNS)

— cel puțin două dintre: temperatură > 38 °C sau < 36,5 °C sau instabilitate termică, tahicardie sau bradicardie, apnee, timp de reumplere capilară prelungit, acidoză metabolică, hiperglicemie, alte semne de BAC, cum ar fi apatia

— ȘI CNS sunt cultivați din sânge sau de la nivelul vârfului unui de cateter

— ȘI pacientul prezintă una dintre următoarele: proteină C-reactivă > 2 mg/dL, raport neutrofile imature/totale (raport I/T) > 0,2, leucocite < 5/nL, trombocite < 100/nL

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

— pentru a fi în concordanță cu raportarea BAC în cazul adulților (inclusiv BAC secundară), criteriul „microorganismul este independent de o infecție la nivelul unui alt sediu” a fost eliminat din definiția „Neo-KISS” pentru scopurile „EU PPS”

▼M5

— originea BAC neonatale se raportează în rubrica originea BAC

— dacă definițiile de caz pentru NEO-BACCL și pentru NEO-BACCNS sunt îndeplinite, se raportează NEO-BACCL

NEO-PNEU: Pneumonie

— afectare respiratorie

— ȘI infiltrat, consolidare sau revărsat pleural nou apărute la examenul radiologic al toracelui

— ȘI cel puțin patru din următoarele: temperatură > 38 °C sau < 36,5 °C sau instabilitate termică, tahicardie sau bradicardie, tahipnee sau apnee, dispnee, secreții respiratorii în cantitate crescută, apariția de spută purulentă, izolarea unui patogen din secrețiile respiratorii, proteină C-reactivă > 2 mg/dL, raport I/T > 0,2

NEO-NEC: Enterocolită necrozantă

— Semne histopatologice de enterocolită necrozantă

SAU

— cel puțin o anomalie radiografică caracteristică (pneumoperitoneu, pneumatoză intestinală, anse ale intestinului subțire „rigide” nemodificate) plus cel puțin două din următoarele fără să existe o altă explicație: vărsături, distensie abdominală, resturi alimentare, hemoragie microscopică sau macroscopică persistentă în scaun

3.1.10. *PN: PNEUMONIA*

Două sau mai multe examinări seriate radiologice sau CT toracice cu o imagine sugestivă pentru pneumonie la pacienți cu boli pulmonare sau cardiace subiacente. La pacienții fără boli pulmonare sau cardiace, o singură examinare radiologică sau CT toracică este suficientă

ȘI cel puțin unul dintre următoarele două:

Febră > 38 °C fără altă cauză

Leucopenie (< 4 000 leucocite/mm^3) sau leucocitoză (≥ 12 000 leucocite/mm^3)

ȘI cel puțin unul dintre următoarele (sau cel puțin două, dacă pneumonia este manifestă doar clinic = PN 4 și PN 5)

— Apariția de spută purulentă sau modificarea caracteristicilor sputei (culoare, miros, cantitate, consistență)

— Tuse sau dispnee sau tahipnee

— Semne auscultatorii sugestive (raluri sau sunete respiratorii de origine bronhică), ronhusuri, *wheezing*

— Deteriorarea schimbului de gaze (de exemplu, desaturarea O_2 sau creșterea necesarului de oxigen sau creșterea necesarului de ventilație)

și conform metodei de diagnostic folosite

▼M5

(a) **Diagnostic bacteriologic efectuat prin:**

Cultură pozitivă cantitativ dintr-o probă minim contaminată provenită din TRI ([15]) (PN 1)

— Lavaj bronhoalveolar (LBA) cu un prag $\geq 10^4$ UFC/ml ([16]) sau ≥ 5 % celule obținute prin LBA conțin bacterii intracelulare la examinarea microscopică directă (clasificat în categoria diagnostică LBA)

— Perie protejată (PP Wimberley) cu un prag de $\geq 10^3$ UFC/ml

— Aspirat distal protejat (ADP) cu un prag de $\geq 10^3$ UFC/ml

Cultură pozitivă cantitativ dintr-o probă posibil contaminată provenită din TRI (PN 2)

— Cultură cantitativă a probei din TRI (de exemplu, aspirat endotraheal) cu un prag de 10^6 UFC/ml

(b) **Metode microbiologice alternative (PN 3)**

— Hemocultură pozitivă neasociată unei alte surse de infecție

— Creștere pozitivă în cultura lichidului pleural

— Abces pleural sau pulmonar cu probă aspirată cu ac pozitivă

— Examenul histologic pulmonar arată semne de pneumonie

— Examinări pozitive pentru pneumonie cu virus sau cu germeni particulari (de exemplu, *Legionella*, *Aspergillus*, micobacterii, micoplasme, *Pneumocystis jirovecii*)

— Secreții respiratorii pozitive pentru prezența antigenilor virali sau a anticorpilor corespunzători (de exemplu, EIA, FAMA, testul *shell vial*, PCR)

— Examinare directă pozitivă sau cultură pozitivă din secreții bronhice sau țesut bronhic

— Seroconversie (de exemplu, viruși gripali, *Legionella*, *Chlamydia*)

— Depistarea de antigeni în urină (*Legionella*)

(c) **Altele**

— Cultură pozitivă din spută sau cultură necantitativă din probă din TRI (PN 4)

— Fără examinări microbiologice pozitive (PN 5)

Notă: Criteriile PN 1 și PN 2 au fost validate fără terapie antimicrobiană precedentă

Pneumonia asociată intubării (PAI)

Pneumonia este definită ca fiind asociată intubării (PAI) în cazul în care un dispozitiv respirator invaziv a fost prezent (chiar și intermitent) în cele 48 de ore care precedă debutul infecției

Notă: Pneumonia pentru care a fost inițiată intubația în ziua debutului fără informații suplimentare privind secvența evenimentelor nu este considerată PAI

([15]) TRI = tract respirator inferior
([16]) UFC = unități formatoare de colonii

▼M5

3.1.11. *REPR: INFECȚII ALE TRACTULUI REPRODUCĂTOR*

REPR-EMET: Endometrită

Endometrita trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din secreția endometrială sau din țesutul endometrial al pacientului, obținute în cursul unei intervenții chirurgicale sau prin aspirație cu ac sau prin biopsie cu perie, au fost cultivate microorganisme

— Pacienta prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), durere abdominală, sensibilitate uterină sau scurgere purulentă de la nivelul uterului

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

Endometrita post-partum se raportează ca infecție asociată asistenței medicale, cu excepția cazului în care lichidul amniotic este contaminat în momentul internării sau pacienta a fost internată la 48 de ore de la ruperea membranei

REPR-EPIZ: Episiotomie

Infecțiile secundare episiotomiei trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Pacienta după expulzie pe cale vaginală prezintă scurgere purulentă la nivelul episiotomiei

— Pacienta după expulzie pe cale vaginală are un abces la nivelul episiotomiei

REPR-SVA: Sutura vaginală

Infecțiile suturii vaginale trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Pacienta posthisterectomie prezintă scurgere purulentă de la nivelul suturii vaginale

— Pacienta posthisterectomie are un abces la nivelul suturii vaginale

— Din lichid sau țesut obținut de la nivelul suturii vaginale al unei paciente posthisterectomie au fost cultivați patogeni

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

Infecțiile suturii vaginale se raportează ca IIC-O

REPR-AREP: Alte infecții ale tractului reproducător masculin sau feminin (epididim, testicule, prostată, vagin, ovare, uter sau alte țesuturi pelviene profunde, cu excepția endometritei sau a infecțiilor suturii vaginale)

Alte infecții ale tractului reproducător masculin sau feminin trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din lichid sau țesut obținut de la nivelul sediului afectat al pacientului au fost cultivate microorganisme

— Pacientul are un abces sau alte semne de infecție la nivelul sediului afectat observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

— Pacientul prezintă 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), grețuri, vărsături, durere, sensibilitate sau disurie

▼M5

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— microorganisme cultivate din sânge

— diagnostic stabilit de un medic

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

— Endometrita se raportează ca EMET

— Infecțiile suturii vaginale se raportează ca SVA

3.1.12. *IIC: INFECȚIE LA NIVELUL INTERVENȚIEI CHIRURGICALE*

Notă: Toate definițiile se consideră a fi confirmate în scopul raportărilor în cadrul supravegherii epidemiologice

Superficiale la nivelul inciziei (IIC-S)

Infecția apare în primele 30 de zile de la intervenție ȘI infecția afectează doar tegumentul și țesutul subcutanat la nivelul inciziei ȘI cel puțin una dintre următoarele:

— Scurgere purulentă cu sau fără confirmare de laborator, la nivelul superficial al inciziei

— Microorganisme izolate dintr-o cultură obținută aseptic efectuată dintr-un lichid sau țesut recoltat de la nivelul superficial al inciziei

— Cel puțin unul dintre următoarele semne sau simptome de infecție: durere sau sensibilitate, tumefiere localizată, roșeață sau căldură ȘI incizia este deschisă în mod deliberat de către chirurg, cu excepția situației în care cultura materialului recoltat de la nivelul inciziei este negativă

— Diagnostic de IIC la nivelul superficial al inciziei efectuat de către un chirurg sau medic curant

Profund la nivelul inciziei (IIC-P)

Infecția apare în primele 30 de zile de la intervenție dacă nu este lăsat niciun implant în locul respectiv sau în decurs de un an în cazul în care în locul respectiv este lăsat un implant ȘI infecția apare a fi asociată intervenției ȘI infecția afectează țesuturi moi profunde (de exemplu, fascie, mușchi) ȘI cel puțin una dintre următoarele:

— Scurgere purulentă de la nivelul inciziei, dar nu de la nivelul organului/componentei spațiale a sediului intervenției chirurgicale

— O incizie profundă se deschide spontan sau este deschisă în mod deliberat de către un chirurg atunci când pacientul are cel puțin unul dintre următoarele semne sau simptome: febră (> 38 °C), durere sau sensibilitate localizată, cu excepția situației în care cultura materialului recoltat de la nivelul inciziei este negativă

— Un abces sau alte semne de infecție care afectează incizia la nivel profund sunt constatate prin examinare directă, în cursul reintervenției sau prin examen histopatologic sau radiologic

— Diagnostic de IIC la nivelul profund al inciziei efectuat de către un chirurg sau medic curant

Organ/spațiu (IIC-O)

Infecția apare în primele 30 de zile de la intervenție dacă nu este lăsat niciun implant în locul respectiv sau în decurs de un an în cazul în care în locul respectiv este lăsat un implant ȘI infecția apare a fi asociată intervenției ȘI infecția afectează orice structură anatomică (de exemplu, organe, spații) altele decât incizia care a fost deschisă sau manipulată în cursul intervenției ȘI cel puțin una dintre următoarele:

— Scurgere purulentă printr-un dren care este plasat printr-o plagă prin înjunghiere în organ/spațiu

▼M5

— Microorganisme izolate dintr-o cultură obținută aseptic efectuată dintr-un lichid sau țesut recoltat de la nivelul organului/spațiului

— Un abces sau alte semne de infecție care afectează organul/spațiul constatate prin examinare directă, în cursul reintervenției sau prin examen histopatologic sau radiologic

— Diagnostic de IIC la nivelul organului/spațiului efectuat de către un chirurg sau medic curant

3.1.13. *TTM: INFECȚIE A TEGUMENTULUI SAU A ȚESUTURILOR MOI*

SST-TEG: Infecție cutanată

Infecțiile cutanate trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Pacientul prezintă scurgere purulentă, pustule, vezicule sau furuncule

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: durere sau sensibilitate, tumefiere localizată, roșeață sau căldură

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— microorganisme cultivate din aspiratul sau scurgerea recoltate de la nivelul sediului afectat; dacă microorganismele fac parte din flora saprofită a tegumentului [de exemplu, difteroizi (*Corynebacterium* spp.), *Bacillus* (nu *B. anthracis*) spp., *Propionibacterium* spp., stafilococi coagulazo-negativi (incluzând *Staphylococcus epidermidis*), streptococi din grupul *Viridans*, *Aerococcus* spp., *Micrococcus* spp.], ele trebuie să fie izolate ca o cultură pură

— microorganisme cultivate din sânge

— test pozitiv pentru antigen efectuat cu țesut infectat sau cu sânge (e.g. *Herpes simplex*, *Varicella zoster*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*)

— celule gigante multinucleate observate la examinarea microscopică a țesutului afectat

— un singur titru de anticorpi cu valoare diagnostică (IgM) sau o creștere de 4 ori în seruri pereche a anticorpilor (IgG) împotriva agentului patogen

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

— Ulcerul de decubit infectat se raportează ca DECU

— Arsurile infectate se raportează ca ARS

— Abcesul mamar sau mastita se raportează ca SÂN

SST-TM: Țesuturi moi (fasciita necrozantă, gangrena infecțioasă, celulita necrozantă, miozita infecțioasă, limfadenita sau limfangita)

Infecțiile țesuturilor moi trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Din țesutul sau scurgerea obținute de la nivelul sediului afectat al pacientului au fost cultivate microorganisme

— Pacientul prezintă scurgeri purulente la nivelul sediului afectat

— Pacientul are un abces sau alte semne de infecție observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome la nivelul sediului afectat, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: durere sau sensibilitate localizate, roșeață, tumefiere sau căldură

▼M5

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— microorganisme cultivate din sânge

— test pentru antigen pozitiv efectuat cu sânge sau urină (e.g. *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus* grup B, *Candida* spp.)

— un singur titru de anticorpi cu valoare diagnostică (IgM) sau o creștere de 4 ori în seruri pereche a anticorpilor (IgG) împotriva agentului patogen

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

— Ulcerul de decubit infectat se raportează ca DECU

— Infecția țesuturilor pelviene profunde se raportează ca AREP

IIC-DECU: Ulcer de decubit, inclusiv infecțiile superficiale și profunde

Infecțiile ulcerului de decubit trebuie să îndeplinească următorul criteriu:

— Pacientul prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: roșeață, sensibilitate sau tumefiere a marginilor plăgii de decubit

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— microorganisme cultivate din lichid sau țesut recoltat în mod corespunzător

— microorganisme cultivate din sânge

SST-ARS: Arsură

Infecțiile arsurilor trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Pacientul prezintă o modificare a aspectului plăgii la nivelul arsurii sau a caracteristicilor, cum ar fi desprinderea rapidă a escarei sau colorație maronie, negricioasă sau violacee a escarei sau edem la nivelul marginilor plăgii

ȘI examenul histologic al materialului recoltat prin biopsie de la nivelul arsurii arată invazie de microorganisme în țesuturile adiacente viabile

Pacientul prezintă o modificare a aspectului plăgii la nivelul arsurii sau a caracteristicilor, cum ar fi desprinderea rapidă a escarei sau colorație maronie, negricioasă sau violacee a escarei sau edem la nivelul marginilor plăgii

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— microorganisme cultivate din sânge în absența altor infecții identificabile

— izolarea virusului *Herpes simplex*, identificare histologică a unor incluziuni prin microscopie optică sau electronică sau vizualizarea unor particule virale prin microscopie electronică în materialul recoltat prin biopsie sau raclare a leziunii

Pacientul cu arsură prezintă cel puțin 2 dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C) sau hipotermie (< 36 °C), hipotensiune, oligurie (< 20 cc/h), hiperglicemie în condițiile unui nivel de carbohidrați în dietă tolerat anterior sau confuzie

▼M5

ȘI cel puțin 1 dintre următoarele:

— examenul histologic al materialului recoltat prin biopsie de la nivelul arsurii arată invazie de microorganisme în țesuturile adiacente viabile

— microorganisme cultivate din sânge

— izolarea virusului *Herpes simplex*, identificare histologică a unor incluziuni prin microscopie optică sau electronică sau vizualizarea unor particule virale prin microscopie electronică în materialul recoltat prin biopsie sau raclare a leziunii

IIC-SÂN: Abces mamar sau mastită

Abcesul mamar sau mastita trebuie să îndeplinească cel puțin 1 dintre următoarele criterii:

— Cultură pozitivă efectuată din țesut sau lichid mamar al pacientei, obținute prin incizie și drenaj sau prin aspirație cu ac

— Pacientul are un abces mamar sau alte semne de infecție observate în cursul unei intervenții chirurgicale sau printr-un examen histopatologic

— Pacientul prezintă febră (> 38 °C) și inflamație locală la nivelul sânului

ȘI diagnostic de abces mamar stabilit de un medic

3.1.14. *SIS: INFECȚIE SISTEMICĂ*

SIS-DI: Infecție diseminată

Infecția diseminată este o infecție care afectează mai multe organe sau sisteme, fără un sediu aparent unic al infecției, de obicei de origine virală, cu semne sau simptome care nu au o altă cauză recunoscută și care sunt compatibile cu afectarea de natură infecțioasă a mai multor organe sau sisteme

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

— Se utilizează acest cod pentru infecțiile virale care afectează mai multe sisteme de organe (de exemplu, rujeola, oreionul, rubeola, varicela, eritemul infecțios). Deseori, aceste infecții pot fi identificate doar prin criteriile clinice. Nu se utilizează acest cod pentru infecțiile asociate asistenței medicale cu multiple localizări secundare, cum ar fi cazul endocarditei bacteriene; se raportează doar sediul primar al acestor infecții

— Febra de origine necunoscută (FON) nu se raportează ca DI

— Exantemele virale sau bolile eruptive se raportează ca DI

SYS-SEPC: Septicemie clinică la adulți și copii

Pacientul prezintă cel puțin unul dintre următoarele:

— semne sau simptome clinice fără nicio altă cauză recunoscută

— febră (> 38 °C)

— hipotensiune (presiune sistolică < 90 mm/Hg)

— sau oligurie [20 cm^3 (ml)/h]

Și hemocultură neefectuată sau nu sunt depistate microorganisme sau antigeni în sânge

Și fără infecție aparentă la nivelul unui alt sediu

ȘI medicul instituie tratament pentru septicemie

▼M5

Notă referitoare la instrucțiunile de raportare:

— Nu se utilizează acest cod decât dacă este absolut necesar

— Pentru SEPC la nou-născuți, se utilizează definiția de caz pentru NEO-SEPC (a se vedea mai sus)

3.1.15. *ITU: INFECȚIA TRACTULUI URINAR*

ITU-A: ITU simptomatică confirmată microbiologic

Pacientul prezintă cel puțin unul dintre următoarele semne sau simptome, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), micțiuni imperioase, micțiuni frecvente, disurie sau sensibilitate suprapubiană

ȘI

cultura efectuată din urina pacientului este pozitivă, adică $\geq 10^5$ microorganisme per ml de urină cu cel mult două specii de microorganisme

ITU-B: ITU simptomatică neconfirmată microbiologic

Pacientul prezintă cel puțin două dintre următoarele, fără a putea fi explicate de vreo altă cauză recunoscută: febră (> 38 °C), micțiuni imperioase, micțiuni frecvente, disurie sau sensibilitate suprapubiană

ȘI

cel puțin unul dintre următoarele:

— Test cu bandeletă pozitiv pentru esteraza leucocitară și/sau nitrat

— Probă de urină piurică cu $\geq 10^4$ leucocite/ml sau ≥ 3 leucocite/câmp vizualizat în condiții de multiplicare mare, din urină necentrifugată

— Microorganisme observate prin colorare Gram a urinei necentrifugate

— Cel puțin două uroculturi cu izolare repetată a aceluiași uropatogen (bacterie Gram-negativă sau *Staphylococcus saprophyticus*) cu $\geq 10^2$ colonii/ml de urină din probe spontane

— $\leq 10^5$ colonii/ml ale unui unic uropatogen (bacterie Gram-negativă sau *Staphylococcus saprophyticus*) la un pacient tratat pentru infecție urinară cu un agent antimicrobian eficient

— Diagnostic de infecție a tractului urinar stabilit de medic

— Medicul instituie terapie corespunzătoare pentru o infecție urinară

Bacteriuria asimptomatică nu trebuie raportată, în schimb bacteriemiile secundare bacteriuriei asimptomatice sunt raportate ca IIC cauzate de (cu origine) S-ITU

O infecție a tractului urinar (ACU-ITU) este definită ca fiind asociată unui cateter dacă un cateter urinar permanent a fost prezent (chiar și intermitent) în cele 7 zile care precedă debutul infecției

▼M5

3.2. DEFINIȚIA UNUI CAZ GENERIC DE REZISTENȚĂ LA ANTIMICROBIENE

Definiție

Un microorganism este definit ca fiind clinic sensibil, clinic intermediar sensibil sau clinic rezistent la un agent antimicrobian în conformitate cu pragurile de susceptibilitate clinică EUCAST și diametrele corelate corespunzătoare ale zonelor de inhibiție ([17])

Clinic sensibil (S)

— un microorganism este definit ca fiind sensibil dacă nivelul de activitate antimicrobiană este asociat cu o probabilitate mare de succes terapeutic

— un microorganism este clasificat ca fiind sensibil (S) prin aplicarea pragului de susceptibilitate corespunzător într-un sistem de test fenotipic definit

— acest prag de susceptibilitate poate fi modificat în caz de modificări legitime ale circumstanțelor

Clinic intermediar sensibil (I)

— un microorganism este definit ca fiind intermediar sensibil dacă nivelul de activitate antimicrobiană este asociat cu un efect terapeutic incert. Aceasta implică faptul că o infecție cauzată de izolat poate fi tratată în mod corespunzător în sediile corpului în care medicamentele sunt concentrate sau atunci când poate fi utilizată o doză mare de medicament; aceasta indică, de asemenea, o zonă-tampon care ar trebui să împiedice ca niște factori tehnici de importanță minoră, necontrolați, să cauzeze discrepanțe majore în interpretări

— un microorganism este clasificat ca fiind intermediar sensibil (I) prin aplicarea pragurilor de susceptibilitate corespunzătoare într-un sistem de test fenotipic definit

— aceste praguri de susceptibilitate pot fi modificate în caz de modificări legitime ale circumstanțelor

Clinic rezistent (R)

— un microorganism este definit ca fiind rezistent dacă nivelul de activitate antimicrobiană este asociat cu o probabilitate mare de eșec terapeutic

— un microorganism este clasificat ca fiind rezistent (R) prin aplicarea pragului de susceptibilitate corespunzător într-un sistem de test fenotipic definit

— acest prag de susceptibilitate poate fi modificat în caz de modificări legitime ale circumstanțelor

Pragurile de susceptibilitate clinică sunt prezentate ca S ≤ x mg/L; I > x, ≤ y mg/L; R > y mg/L

Microorganismele și agenții antimicrobieni corespunzători (combinațiile microb-medicament) relevante/relevanți pentru supravegherea epidemiologică a populațiilor umane sunt definite/definiți în protocoalele de supraveghere epidemiologică relevante

([17]) http://www.eucast.org/clinical_breakpoints/