

32002D0253

3.4.2002

JURNALUL OFICIAL AL COMUNITĂȚILOR EUROPENE

L 86/44

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⁾.
- (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.

Adoptată la Bruxelles, 19 martie 2002.

Pentru Comisie

David BYRNE

Membru al Comisiei

⁽¹⁾ JO L 268, 3.10.1998, p. 1.

⁽²⁾ JO L 28, 3.2.2000, p. 50.

ANEXĂ

DEFINIȚIILE DE CAZ PENTRU BOLILE TRANSMISIBILE MENȚIONATE ÎN DECIZIA 2000/96/CE

PRINCIPII GENERALE PENTRU APLICAREA ACESTOR DEFINIȚII DE CAZ

- Cu excepția unei dispoziții contrare, trebuie declarate doar cazurile simptomatice. Cu toate acestea, infecțiile asimptomatice trebuie considerate cazuri, în cazul în care infecția are implicații terapeutice sau consecințe asupra sănătății publice.
 - Un „caz având o legătură epidemiologică” este un caz care fie a fost expus unui caz confirmat, fie a avut aceeași expunere ca a unui caz confirmat (de exemplu, în cazul în care s-a consumat același aliment, s-a locuit în același hotel etc.).
 - Trebuie să se folosească un sistem cu trei niveluri, după cum urmează:
 - caz confirmat: verificat prin analiză de laborator;
 - caz probabil: tablou clinic clar sau legătură epidemiologică cu un caz confirmat;
 - caz posibil: tablou clinic indicativ, fără a fi un caz confirmat sau probabil.
- Clasificarea pe aceste niveluri diferite poate varia în funcție de epidemiologia diferitelor boli.
- Simptomele clinice menționate sunt oferite doar cu titlu indicativ și nu sunt exhaustive.
 - Pentru majoritatea bolilor, se specifică mai multe „criterii de laborator pentru diagnostic”. Cu excepția unei dispoziții contrare, doar unul dintre acestea este necesar pentru a confirma un caz.
 - N.A. din lista definițiilor de cazuri înseamnă „nu se aplică”.

NOTE INTRODUCATIVE

1. Informațiile comunicate prin prezentul document urmăresc doar să garanteze o raportare uniformă a datelor comparabile în cadrul rețelei comunitare. Descrierea clinică oferă o prezentare generală a bolii și nu indică neapărat toate caracteristicile necesare pentru diagnosticarea clinică a bolii.
2. Criteriile de laborator pentru diagnostic indicate aici pot fi îndeplinite prin diferite metode de testare. Cu toate acestea, în cazul în care se indică tehnici specifice, se recomandă utilizarea acestora.

DEFINIȚII DE CAZ

SINDROMUL IMUNODEFICIENȚEI DOBÂNDITE (SIDA) ȘI INFECTAREA CU HIV

1. *Sida***Descriere clinică**

Include toți indivizii infectați cu virusul imunodeficienței umane (HIV), care prezintă una sau mai multe dintre cele 28 de afecțiuni clinice menționate în definiția europeană pentru supravegherea cazurilor de SIDA.

Criterii de diagnostic

- I. *Adulți și adolescenți*: definiția europeană din 1993 pentru supravegherea cazurilor de SIDA (a se vedea anexa II).
- II. *Copii cu vârsta < 13 ani*: revizuirea din 1995 a definiției europene pentru supravegherea cazurilor de SIDA la copii (a se vedea anexa III).

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz ce corespunde definiției europene pentru cazurile de SIDA.

2. *Infectarea cu HIV***Descriere clinică**

Diagnosticul se bazează pe criterii de laborator referitoare la infectarea cu HIV sau pe un diagnostic de SIDA.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- I. *Adulți, adolescenți și copii cu vârsta \geq 18 luni*
- Rezultat pozitiv la un test de depistare a anticorpilor HIV, confirmat de un test diferit de detectare a anticorpilor HIV
 - Detectare a acidului nucleic al HIV (ARN sau ADN)
 - Rezultat pozitiv la un test de detectare a antigenului p. 24 al HIV, inclusiv testul de neutralizare
 - Izolarea HIV (cultură virală).
- II. *Copii < 18 luni*
- Rezultate pozitive la două determinări distincte (cu excepția sângelui din cordonul ombilical) din unul sau mai multe dintre următoarele teste de detectare a HIV:
 - Detectarea acidului nucleic al HIV (ARN sau ADN)
 - Teste de detectare a antigenului p. 24 al HIV, inclusiv testul de neutralizare, la un copil cu vârsta \geq 1 lună
 - Izolarea HIV (cultură virală).

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz confirmat în laborator sau care corespunde definiției europene pentru cazurile de SIDA.

ANTRAX

Descriere clinică*Antrax pulmonar*

După inhalarea *Bacillus anthracis* și un prodrom scurt, se dezvoltă o insuficiență respiratorie febrilă acută, însoțită de hipoxie, dispnee și de o constatare radiologică a unei dilatații mediastinale.

Antrax cutanat

O leziune cutanată care evoluează de la o papulă la un stadiu vezicular și apoi la o escară negricioasă înconjurată de un edem. Leziunea este de obicei nedureroasă, dar pot exista manifestări generale (febră și indispoziție).

Antrax gastrointestinal

Ca urmare a consumului unui aliment crud contaminat, sindrom de durere abdominală severă, diaree, febră și septicemie.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- izolarea și confirmarea *B. anthracis* de la probe prelevate dintr-un loc în general steril (de exemplu, sânge sau LCR) sau dintr-o leziune a altui țesut afectat (piele, plămân sau intestin);
- prezență simultană a următoarelor două criterii:
 - evidențierea de ADN al *B. anthracis* (de exemplu, prin PCR) de la probe prelevate dintr-un loc în general steril (de exemplu, sânge sau LCR) sau dintr-o leziune a altui țesut afectat (piele, plămân sau intestin);
 - evidențierea *B. anthracis* într-un eșantion clinic prin colorare imunohistochimică a țesutului afectat (piele, plămân sau intestin).

Prelevarea nazală ce nu indică prezența unei boli nu contribuie la diagnosticul unui caz.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz probabil se definește ca: <ul style="list-style-type: none"> — un caz compatibil clinic de boală fără izolarea <i>B. anthracis</i> și fără alt diagnostic, dar cu o evidențiere în laborator a <i>B. anthracis</i> printr-un test de confirmare în laborator; — un caz compatibil clinic de antrax legat epidemiologic de o expunere la un mediu confirmat, dar fără o evidențiere confirmată în laborator a infecției cu <i>B. anthracis</i>.
Confirmat:	Un caz clinic confirmat în laborator.

BOTULISM, TRANSMIS PRIN ALIMENTE

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu botulismul, și anume simptome precum diplopie, vedere tulbură și deficiență bulbară. O paralizie simetrică poate evolua rapid.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Detectarea toxinei de *Clostridium botulinum* în ser, scaun, conținutul stomacului sau alimentele consumate de pacient
- Izolarea *Clostridium botulinum* din scaun.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică.
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

BRUCELOZĂ

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu bruceleza, și anume cu o apariție brutală sau insidioasă a febrei, transpirații nocturne, oboseală anormală, anorexie, scădere în greutate, cefalee și artralgie.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Evidențierea formării anticorpilor specifici
- Evidențiere prin imunofluorescență a *Brucella* sp. într-o probă clinică
- Izolarea *Brucella* sp. dintr-o probă clinică

Pentru caz probabil:

- Un singur titru ridicat.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică sau un caz cu un titru ridicat izolat
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

INFECȚIE CU CAMPILOBACTER

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu campilobacterioza, și anume o afecțiune diareică de o severitate variabilă.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolare a *Campylobacter* sp. din orice probă clinică.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

INFECȚIE GENITALĂ CU *CHLAMIDIA TRACHOMATIS***Descriere clinică**

Tablou clinic compatibil cu o infecție cu *Chlamidia trachomatis*, și anume uretrită, epididimită, cervicită, salpingită acută sau alte sindroame în cazul unei transmiteri sexuale.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *C. trachomatis* prin cultură dintr-o probă din tractul uro-genital
- Evidențierea *C. trachomatis* într-o probă clinică din tractul uro-genital prin detectarea antigenului sau a acidului nucleic.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz confirmat în laborator.

HOLERĂ**Descriere clinică**

Tablou clinic compatibil cu holera, și anume cu diaree apoasă și/sau vomă. Gravitatea este variabilă.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *Vibrio cholerae* O1 sau O139 toxigen (adică toxina de producere a holerei) din scaun sau vomisment
- Evidențierea formării antitoxinei și a anticorpilor vibriocizi specifici.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică.
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

CRITOSPORIDIOZĂ**Descriere clinică**

Tablou clinic compatibil cu criptosporidioza, caracterizat prin diaree, crampe abdominale, pierdere a apetitului, greață și vomă.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Evidențierea oocisturilor de *Cryptosporidium* în scaun
- Evidențierea *Cryptosporidium* în lichidul intestinal sau fragmentele de biopsie din intestinul subțire
- Evidențierea antigenului de *Cryptosporidium* în scaun.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică.
Confirmat:	Un caz confirmat în laborator.

DIFTERIE**Descriere clinică**

Tablou clinic compatibil cu difteria, și anume o afecțiune a căilor respiratorii superioare caracterizată de durere de gât, febră ușoară și o membrană aderentă pe o amigdală/amebele amigdale, faringe și/sau nas.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *Corynebacterium diphtheriae* toxigen dintr-o probă clinică
- Diagnostic histopatologic al difteriei

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz compatibil cu descrierea clinică, neconfirmat în laborator și care nu are o legătură epidemiologică
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică care fie este confirmat în laborator, fie are o legătură epidemiologică

A se nota că purtătorii asimptomatici, precum și cazurile cu *C. diphtheriae* netoxigen sau difterie cutanată, nu trebuie raportate.

ECHINOCOZOĂ**Descriere clinică**

Tablou clinic compatibil cu echinococoza, care poate provoca unul sau mai multe sindroame clinice, variind în funcție de mărimea și localizarea chistului.

Criterii de laborator pentru diagnostic

Diagnostic prin:

- Histopatologie
- O combinație de tehnici imagistice și teste serologice (de exemplu, teste de hemaglutinare indirectă, imunodifuzie, imunotransfer).

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

EHEC (INFECȚIE CU *ESCHERICHIA COLI* ENTERO-HEMORAGICĂ)**Descriere clinică**

Tablou clinic compatibil cu infecția cu EHEC, și anume diaree (deseori sanguinolentă) și crampe abdominale. Boala poate fi complicată de un sindrom hemolitic-uremic (SHU) sau de o purpură trombocitopenică trombotică (PTT).

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *E. coli* ce aparține unui serogrup confirmat ca declanșator al bolii enterohemoragice
- Confirmare serologică la pacienți cu sindrom hemolitic-uremic și purpură trombocitopenică trombotică
- Pentru cazuri probabile, detectarea genelor care codează pentru producerea de Stx1/Stx2.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz izolat confirmat în laborator fără informații clinice sau un caz cu simptome clinice care are o legătură epidemiologică
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

LAMBLIAZĂ**Descriere clinică**

Tablou clinic compatibil cu infecția cu *Giardia lamblia*, caracterizat de diaree, crampe abdominale, balonare, scădere în greutate sau malabsorbție.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Evidențierea chisturilor de *G. lamblia* în scaun
- Evidențierea trofozoizilor de *G. lamblia* în scaun, lichidul duodenal sau în fragmentele de biopsie din intestinul subțire
- Evidențierea antigenului de *G. lamblia* în scaun.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz compatibil cu descrierea clinică, care are o legătură epidemiologică
Confirmat:	Un caz confirmat în laborator.

GONOREE

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu gonoreea, și anume uretrită, cervicită sau salpingită.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *Neisseria gonorrhoeae* dintr-o probă clinică
- Detectarea antigenului sau acidului nucleic al *N. gonorrhoeae*
- Evidențierea diplococilor intracelulari Gram negativi într-un frotiu uretral masculin.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz confirmat în laborator.

HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIP B, INVAZIVĂ

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu o boală invazivă, și anume bacteriemie, meningită, artrită, epiglotită, osteomielită sau celulită.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *Haemophilus influenzae* tip B dintr-un loc în mod normal steril
- Detectarea acidului nucleic al *H. influenzae* într-un loc în mod normal steril

Pentru caz probabil:

- Detectarea antigenului de *H. influenzae* într-un loc în mod normal steril.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	Un caz cu epiglotită clinică fără confirmare în laborator sau cu o identificare doar dintr-un loc nesteril
Probabil:	Un caz compatibil cu descrierea clinică, cu detectarea antigenului, astfel cum s-a indicat anterior
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

HEPATITĂ VIRALĂ

Descriere clinică

În cazuri simptomatice, tablou clinic compatibil cu hepatita, și anume o apariție discretă a simptomelor și icter sau creștere a nivelurilor transaminazelor serice.

Hepatită A, acută**Criterii de laborator pentru diagnostic**

- Cercetare pozitivă a anticorpilor IgM împotriva virusului hepatitei A (IgM anti-HAV)
- Detectarea antigenului în scaun
- Detectarea acidului nucleic în ser.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz ce corespunde definiției cazului clinic și are o legătură epidemiologică
Confirmat:	Un caz ce corespunde definiției cazului clinic și este confirmat în laborator.

Hepatită B, acută**Criterii de laborator pentru diagnostic**

- Cercetare pozitivă a anticorpilor IgM împotriva antigenului nucleocapsidic al hepatitei B (IgM anti-HBc)
- Detectarea acidului nucleic al virusului hepatitei B în ser.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz HbsAg pozitiv și prezintă un tablou clinic compatibil cu o hepatită acută
Confirmat:	Un caz confirmat în laborator.

Hepatită C**Criterii de laborator pentru diagnostic**

- Detectarea anticorpilor specifici împotriva virusului hepatitei C (anti-HCV)
- Detectarea acidului nucleic al virusului hepatitei C din probe clinice.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz simptomatic și confirmat în laborator.

INFECTAREA CU HIV

(A se vedea Sindromul imunodeficienței dobândite).

GRIPĂ**Descriere clinică**

Tablou clinic compatibil cu gripa, și anume o apariție bruscă a bolii, tuse, febră > 38 °C, durere musculară și/sau cefalee.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Detectarea antigenului gripei sau a ARN al virusului gripei
- Izolarea virusului gripei
- Evidențierea formării anticorpilor serici specifici la virusul gripei A sau B.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz clinic și confirmat în laborator.

LEGIONELOZĂ**Boala legionarilor****Descriere clinică**

Pneumonie

Febră Pontiac**Descriere clinică**

O afecțiune pseudogripală spontan rezolutivă caracterizată prin febră, cefalee, mialgie și tuse neproductivă. Pacienții își revin spontan fără terapie după 2 până la 5 zile. Nu se constată semne de pneumonie.

Criterii de laborator pentru diagnosticarea legionelozelor

- Izolarea oricărei bacterii de tipul *Legionella* din secreții respiratorii, țesut pulmonar sau sânge
- Evidențierea formării anticorpilor specifici ai *Legionella pneumophila* serogrup 1 sau alte serogrupuri sau alte specii de *Legionella* prin testul de imunofluorescență indirectă sau prin microaglutinare
- Detectarea antigenului specific al *Legionella* în urină prin utilizarea unor reactivi validați

Pentru caz probabil:

- Un singur titru ridicat de anticorpi serici specifici ai *L. pneumophila* serogrup 1 sau alte serogrupuri sau alte specii de *Legionella*
- Detectarea antigenului specific al *Legionella* în secreții respiratorii sau marcarea anticorpilor prin imunofluorescență directă (IDA) a germenului în secreții respiratorii sau țesut pulmonar utilizând reactivi monoclonali evaluați.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz compatibil clinic evaluat ca probabil în laborator (a se vedea anterior) sau un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

LEPTOSPIROZĂ

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu leptospiroza, caracterizat de febră, cefalee, frisoane, mialgie, sufuziune conjunctivală și, mai rar, de meningită, erupție cutanată, icter sau insuficiență renală.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *Leptospira* dintr-o probă clinică
- Evidențierea unei creșteri specifice a titrului de aglutinare a *Leptospira*
- Evidențierea *Leptospira* într-o probă clinică prin imunofluorescență
- Evidențierea anticorpilor IgM ai *Leptospira* în ser.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

LISTERIOZĂ

Descriere clinică

Infecție cauzată de *Listeria monocytogenes* care poate să producă unul sau mai multe dintre sindroamele clinice, inclusiv nașterea unui făt mort, listerioza noului-născut, meningită, bacteriemie sau infecții localizate.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *L. monocytogenes* dintr-un loc în mod normal steril (de exemplu, sânge sau lichid cefalo-rahidian sau, mai rar, lichid articular, pleural sau pericardic).

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

PALUDISM

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu paludismul, caracterizat prin febră și simptome asociate comune, care includ cefalee, dureri dorsale, frisoane, transpirație, mialgie, greață, vomă, diaree și tuse.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Evidențierea hematozoarului în frotiuri sangvine
- Detectarea acidului nucleic al *Plasmodium*

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un acces de parazitemie palustră confirmat în laborator la orice persoană (simptomatică sau asimptomatică).

RUJEOLĂ

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu rujeola, adică o erupție cutanată generalizată ce durează > 3 zile și o temperatură > 38,0 °C și unul sau mai multe dintre simptomele următoare: tuse, coriză, semne Koplik, conjunctivită.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Detectarea anticorpilor IgM ai rujeolei în absența unei vaccinări recente
- Evidențierea formării anticorpilor specifici rujeolei în absența unei vaccinări recente
- Detectarea virusului rujeolei (nu sușe de vaccin) într-o probă clinică.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	Un caz diagnosticat de medic ca rujeolă
Probabil:	Un caz compatibil cu descrierea clinică
Confirmat:	Un caz confirmat în laborator sau un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică. Nu este necesar ca un caz confirmat în laborator să corespundă definiției cazului clinic.

BOALĂ MENINGOCOCICĂ

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu boala meningococică, și anume o meningită și/sau o meningocemie ce poate avansa rapid spre *Purpura fulminans*, șoc și deces. Sunt posibile și alte manifestări.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *Neisseria meningitidis* dintr-un loc în mod normal steril [de exemplu, sânge sau lichid cefalo-rahidian (LCR) sau, mai rar, lichid articular, pleural sau pericardic]
- Detectarea acidului nucleic al *N. meningitidis* dintr-un loc în mod normal steril
- Detectarea antigenului de *N. meningitidis* dintr-un loc în mod normal steril
- Evidențierea diplococilor Gram negativi dintr-un loc în mod normal steril prin microscopie

Pentru caz probabil:

- Un singur titru ridicat de anticorpi meningococici în ser de convalescent.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un tablou clinic compatibil cu boala meningococică invazivă fără confirmare în laborator sau cu o identificare a *N. meningitidis* dintr-un loc nesteril sau cu niveluri înalte de anticorpi meningococici în ser de convalescent
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

A se nota că purtătorii asimptomatici nu trebuie raportați.

OREION

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu oreionul, și anume apariție brutală a unei tumefacții unilaterale sau bilaterale, dureroase, inflamare spontan rezolutivă a parotidei sau a altei glande salivare, care durează > 2 zile și fără altă cauză aparentă.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Detectarea anticorpilor IgM ai oreionului
- Evidențierea formării anticorpilor specifici ai oreionului în absența unei vaccinări recente
- Izolarea virusului oreionului (nu sușe de vaccin) dintr-o probă clinică
- Detectarea acidului nucleic al oreionului

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un caz care corespunde definiției cazului clinic și are o legătură epidemiologică cu un caz confirmat
- Confirmat: Un caz confirmat în laborator.

PERTUSIS (TUȘE CONVULSIVĂ)

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu pertusis, și anume o tușe care durează cel puțin două săptămâni cu unul dintre următoarele simptome: accese de tușe, „convulsie” inspiratoare sau vomă după tușe fără altă cauză aparentă.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Evidențierea formării anticorpilor specifici ai pertusis în absența unei vaccinări recente
- Detectarea acidului nucleic
- Izolarea *Bordetella pertussis* dintr-o probă clinică.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: Un caz care corespunde definiției cazului clinic
- Probabil: Un caz care corespunde definiției cazului clinic și are o legătură epidemiologică
- Confirmat: Un caz confirmat în laborator.

CIUMĂ

Descriere clinică

Boala se caracterizează prin febră, frisoane, cefalee, indispoziție, prostrație și leucocitoză care se manifestă în cel puțin una dintre următoarele forme clinice principale:

- limfadenită regională (ciuma bubonică);
- septicemie fără un bubon evident (ciuma septicemică);
- ciumă pulmonară;
- faringită și limfadenită cervicală.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *Yersinia pestis* într-o probă clinică
- Evidențierea formării anticorpilor specifici la antigenul F1 al *Y. Pestis*.

Pentru caz probabil:

- Creșterea titrului (titrelor) seric(e) al(e) anticorpilor la antigenul fracțiune 1 (F1) al *Y. Pestis* (fără o modificare specifică stabilită) la un pacient fără antecedente de vaccinare contra ciumei
- Detectarea antigenului F1 într-o probă clinică prin test de imunofluorescență.

Clasificarea cazurilor

- | | |
|------------|--|
| Posibil: | Un caz compatibil cu descrierea clinică |
| Probabil: | Un caz compatibil cu descrierea clinică și considerat probabil pe baza rezultatelor de laborator |
| Confirmat: | Un caz compatibil cu descrierea clinică cu rezultate de laborator care confirmă diagnosticul. |

POLIOMIELITĂ, PARALITICĂ

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu poliomielita, și anume o apariție acută a paraliziei flasce a unuia sau mai multor membre, caracterizată de diminuarea sau absența reflexelor tendoanelor de la membrele afectate, fără o altă cauză vizibilă și fără pierdere senzorială sau cognitivă.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea poliovirusului într-o probă clinică
- Detectarea acidului nucleic al poliovirusului.

Clasificarea cazurilor

- | | |
|------------|--|
| Posibil: | N.A. |
| Probabil: | Un caz care corespunde definiției cazului clinic |
| Confirmat: | Un caz care corespunde definiției cazului clinic și este confirmat în laborator. |

TURBARE, UMANĂ

Descriere clinică

Turbarea este o encefalomielită acută care evoluează aproape întotdeauna spre comă sau deces în 10 zile de la primul simptom.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Detectarea antigenilor virali prin imunofluorescență directă într-o probă clinică (de preferință țesut cerebral sau țesut nervos ce înconjoară foliculii piloși de la ceafă)
- Detectarea acidului nucleic al turbării într-o probă clinică
- Izolarea (în cultură celulară sau într-un animal de laborator) a virusului rabic din salivă, lichid cefalo-rahidian (LCR) sau țesut al sistemului nervos central
- Identificarea titrului anticorpilor care neutralizează turbarea (neutralizare completă) în serul sau LCR al unei persoane nevaccinate.

Clasificarea cazurilor

- | | |
|------------|---|
| Posibil: | Un caz compatibil clinic fără confirmare în laborator |
| Probabil: | N.A. |
| Confirmat: | Un caz compatibil clinic și confirmat în laborator. |

RUBEOLĂ

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu rubeola, și anume o apariție brutală a unei erupții maculopapuloase generalizate și a artralgiei/artritei, limfadenopatiei sau conjunctivitei.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Detectarea anticorpilor IgM la rubeolă în absența unei vaccinări recente
- Evidențierea formării de anticorpi specifici de rubeolă în absența unei vaccinări recente
- Izolarea virusului rubeolei în absența unei vaccinări recente
- Detectarea acidului nucleic al rubeolei într-o probă clinică.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: Un caz care corespunde definiției cazului clinic
- Probabil: Un caz care corespunde definiției cazului clinic și având o legătură epidemiologică
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

SALMONELOZĂ (NON-TYPHI, NON-PARATYPHI)

Descriere clinică

Tablou clinic compatibil cu salmoneloza, și anume diaree, dureri abdominale, greață și uneori vomă. Acest organism poate cauza infecții extraintestinale.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *Salmonella* (non-typhi, non-paratyphi) într-o probă clinică.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un izolat confirmat în laborator fără informații clinice sau un caz cu simptome clinice și legătură epidemiologică
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

SHIGELLOZĂ

Descriere clinică

O afecțiune de o gravitate variabilă caracterizată prin diaree, febră, greață, crampe și tenesme.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *Shigella* sp. într-o probă clinică.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, BOALĂ INVAZIVĂ

Descriere clinică

Streptococcus pneumoniae cauzează multe sindroame clinice, care variază în funcție de focarul de infecție (de exemplu, otită medie acută, pneumonie, bacteriemie sau meningită).

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *S. pneumoniae* într-un loc în mod normal steril (și anume sânge, lichid cefalo-rahidian sau, mai rar, lichid articular, pleural sau pericardic)
- Detectarea acidului nucleic al *S. pneumoniae* într-un loc în mod normal steril

Pentru caz probabil:

- Detectarea antigenului *S. pneumoniae* într-un loc în mod normal steril.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: Un caz compatibil cu descrierea clinică fără confirmare în laborator sau cu identificare într-un loc nesteril
- Probabil: Un caz compatibil cu descrierea clinică și pozitiv față de antigen
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

SIFILIS

Sifilis, primar**Descriere clinică**

Un stadiu al infecției cu *Treponema pallidum* caracterizată de apariția unuia sau mai multor șancre (ulcerații), al căror aspect clinic poate să difere considerabil.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Detectarea IgM specifici prin dozaj imuno-enzimatic
- Evidențierea *T. pallidum* în probe clinice prin microscopie cu câmp întunecat, prin imunofluorescență directă (IFD-TP) sau metode echivalente

Pentru caz probabil:

- Reacție serologică pozitivă [teste nontreponemice: Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) sau rapid plasma reagin (RPR); teste treponemice: test de imunofluorescență absorbită (fluorescent treponemal antibody absorbed – FTA-ABS) sau test de microhemaglutinare pentru anticorpi ai *T. pallidum* (microhaemagglutination assay for antibody to *T. pallidum* – MHA-T)].

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un caz compatibil clinic ce prezintă una sau mai multe ulcerații (șancre), corespunde unui sifilis primar care manifestă o reacție serologică pozitivă
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

Sifilis, secundar**Descriere clinică**

Un stadiu al infecției cauzate de *T. pallidum* și caracterizate prin leziuni mucocutanate localizate sau difuze, însoțite deseori de limfadenopatie generalizată. Șancrul primar poate să fie încă prezent.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Evidențierea *T. pallidum* în probe clinice prin microscopie cu câmp întunecat, prin imunofluorescență directă (IFD-TP) sau metode echivalente

Pentru caz probabil:

- Test serologic: [teste nontreponemice: Venereal Disease Research Laboratory (VDRL)
- Rapid plasma reagin (RPR); teste treponemice: test de imunofluorescență absorbită (fluorescent treponemal antibody absorbed – FTA-ABS)
- Test de microhemaglutinare pentru anticorpi ai *T. pallidum* (microhaemagglutination assay for antibody to *T. pallidum* – MHA-TP).

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un caz compatibil cu descrierea clinică și care prezintă o reacție serologică pozitivă
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

Sifilis, latent**Descriere clinică**

Un stadiu al infecției cauzate de *T. pallidum* în care germenii persistă în organismul persoanei infectate fără a provoca simptome sau semne.

Criterii de laborator pentru diagnostic

Evidențierea unei reacții pozitive printr-un dozaj imuno-enzimatic specific, dar negative prin testele de laborator pentru sifilis infecțios (a se vedea sifilis primar sau secundar).

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Nici un semn sau simptom clinic de sifilis și reacție pozitivă la unul dintre testele de laborator menționate anterior
Confirmat:	N.A.

TETANOS**Descriere clinică**

Tablou clinic compatibil cu tetanosul, și anume apariție brutală a hipertoniiei și/sau a unor contracții musculare dureroase (de obicei ale mușchilor maxilarului sau ai cefei) și a unor spasme musculare generalizate fără altă cauză medicală vizibilă.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Detectarea anticorpilor toxoidelor de tetanos la un pacient nevaccinat și netratat
- Evidențierea formării anticorpilor specifici ai toxoidelor de tetanos

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică.

TOXOPLASMOZĂ**Descriere clinică**

O boală provocată de un protozoar, ce se prezintă sub forma unei boli acute cu una sau mai multe dintre manifestările următoare: limfadenopatie, encefalită, corioretinită, disfuncție a sistemului nervos central. Infecții congenitale sunt de asemenea posibile și provoacă hidroencefalie, microcefalie, calcificare intracerebrală, convulsii, retardare mentală.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Evidențierea formării anticorpilor specifici ai *toxoplasma*
- Evidențierea agentului în țesuturi sau lichide fiziologice ale organismului sau izolare în animale sau în culturi celulare
- Detectarea acidului nucleic al *toxoplasma*.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	N.A.
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

TRICHINOZĂ**Descriere clinică**

O boală cauzată de ingestia de *Trichinella larvae*. Boala are manifestări clinice variabile. Printre semnele și simptomele comune la persoanele simptomatice se află eozinofilia, febra, mialgia și edemul periorbital.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Evidențierea *Trichinella larvae* în țesut obținut prin biopsie musculară
- Evidențierea formării anticorpilor specifici ai *Trichinella*.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

TUBERCULOZĂ

Criterii clinice

- Opinia clinicianului conform căreia semnele și/sau simptomele clinice și/sau radiologice sunt compatibile cu tuberculoza
și
- Decizia clinicianului de a aplica pacientului terapia completă împotriva tuberculozei.

Criterii de laborator

- Izolarea complexului *Mycobacterium tuberculosis* (cu excepția *M. bovis* BCG) din orice probă clinică prin cultură
- Evidențierea bacililor acido-rezistenți (AFB) la o examinare microscopică a unor expectorații spontane sau provocate.

Clasificare în conformitate cu criteriile de laborator*Caz definitiv*

Un caz cu izolarea complexului *M. tuberculosis* (cu excepția *M. bovis* BCG) din orice probă clinică. În țările în care cultura nu se practică în mod curent, un caz în care examenul unui frotiu de expectorație este pozitiv pentru AFB se consideră de asemenea un caz definitiv.

Alt caz decât definitiv

Un caz care corespunde criteriilor clinice menționate anterior, dar nu corespunde criteriilor de laborator ale unui caz definitiv.

Clasificare în funcție de localizarea bolii*Tuberculoză pulmonară*

Tuberculoză a parenchimului pulmonar sau a arborelui traheo-bronhic.

Tuberculoză extrapulmonară

Tuberculoză care afectează orice loc diferit de cel pulmonar definit anterior.

Clasificare în funcție de tratamentul antituberculoză anterior*Niciodată tratat*

Un caz care nu a primit niciodată în trecut un tratament pentru tuberculoză activă sau care a primit medicamente antituberculoză timp de mai puțin de o lună.

Tratat anterior

Un caz care a fost diagnosticat cu tuberculoză activă în trecut și a primit medicamente antituberculoză (cu excepția terapiei preventive) timp de cel puțin o lună.

FEBRA TIFOIDĂ/PARATIFOIDĂ

Descriere clinică

O afecțiune cauzată de *Salmonella typhi* sau *paratyphi*și caracterizată adesea de debutul înșelător al unei febre de durată, cefalee, indispoziție, anorexie, bradicardie relativă, constipație sau diaree și o tuse neproductivă. Cu toate acestea, există un număr mare de infecții minore și atipice.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea *S. typhi* sau *paratyphi* din sânge, scaun sau alte probe clinice.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un izolat confirmat în laborator fără informații clinice sau un caz cu simptome clinice și legătură epidemiologică
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

VARIANTĂ A MALADIEI LUI CREUTZFELDT-JAKOB

Descriere clinicăI. *Istoric*

- Tulburare neuropsihiatrică evolutivă;
- Durata bolii > 6 luni;
- Investigația de rutină nu pare să indice alt diagnostic;
- Fără antecedente de expunere iatrogenă potențială.

II. *Caracteristici clinice*

- Simptome psihiatrice precoce;
- Simptome senzoriale dureroase persistente;
- Ataxie;
- Mioclonie, coree sau distonie;
- Demență.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Electroencefalograma (EEG) nu indică aspectul tipic al formei clasice de CJD (sau nu s-a efectuat nici un EEG)
- Hipersemnal bilateral la nivel pulvinar la o examinare RMN
- Rezultate neuropatologice și imunopatologice caracteristice.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	I și 4/5 caracteristici clinice și EEG nu indică aspectul tipic al formei clasice de CJD (sau nu s-a efectuat nici un EEG) și Hipersemnal bilateral la nivel pulvinar la o examinare RMN I și biopsie pozitivă din amigdale
Confirmat:	Tulburare neuropsihiatrică evolutivă și confirmare neuropatologică a diagnosticului de vCJD.

FEBRE HEMORAGICE VIRALE

Febra Ebola/Marburg**Descriere clinică**

Debutează cu febră acută, diaree (eventual sanguinolentă) și vomă. Cefaleea, greața și durerea abdominală sunt curente. Pot urma manifestări hemoragice. Unii pacienți pot de asemenea să prezinte o erupție maculopapuloasă pe trunchi.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolare a virusului
- Biopsie cutanată pozitivă (imunocitochimie)
- Detectare a acidului nucleic al virusului Ebola/Marburg
- Serologie pozitivă, care poate să apară târziu în evoluția bolii.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică
Confirmat:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

Febra Lassa**Descriere clinică**

O afecțiune care se instalează progresiv și care prezintă cel puțin una dintre următoarele manifestări: indispoziție, febră, cefalee, durere de gât, tuse, greață, vomă, diaree, mialgie și dureri toracice. Pot să urmeze manifestări hemoragice.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea virusului
- Biopsie cutanată pozitivă (imunocitochimie)
- Detectarea acidului nucleic al virusului Lassa
- Serologie pozitivă, care poate să apară târziu în evoluția bolii.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

Febra hemoragică de Crimeea-Congo**Descriere clinică**

O afecțiune ce se instalează progresiv și care prezintă cel puțin una dintre următoarele manifestări: febră acută ridicată, frisoane, mialgie, greață, anorexie, vomă, cefalee și dureri dorsale. Pot să urmeze manifestări hemoragice.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Izolarea virusului
- Detectarea acidului nucleic al virusului FHCC
- Serologie pozitivă, care poate să apară târziu în evoluția bolii.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică
- Confirmat: Un caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

FEBRA GALBENĂ**Descriere clinică**

O afecțiune care se caracterizează printr-o instalare rapidă și simptome constituționale urmate de o remisiune scurtă, o recurență a febrei și de apariția următoarelor manifestări: hepatită, albuminurie și, în anumite cazuri, insuficiență renală, șoc și hemoragii generalizate.

Criterii de laborator pentru diagnostic

- Evidențierea formării de anticorpi specifici ai febrei galbene la un pacient fără antecedente de vaccinare recentă contra febrei galbene și pentru care s-au exclus reacții încrucișate cu alte flavivirusuri
- Izolarea virusului
- Detectarea antigenului febrei galbene
- Detectarea acidului nucleic al febrei galbene.

Clasificarea cazurilor

- Posibil: N.A.
- Probabil: Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică
- Confirmat: Orice caz compatibil cu descrierea clinică și confirmat în laborator.

YERSINIOZĂ

Descriere clinică

Afecțiune de o gravitate variabilă, caracterizată prin diaree, febră, grețuri, crampe și tenesme.

Criterii de laborator pentru diagnostic

— Izolarea *Yersinia enterocolitica* sau *pseudotuberculosis* într-o probă clinică.

Clasificarea cazurilor

Posibil:	N.A.
Probabil:	Un caz compatibil cu descrierea clinică și având o legătură epidemiologică
Confirmat:	Un caz confirmat în laborator.
