



2017/2018 GRIPIHOOAJA KOKKUVÕTE

Gripi hooaeg kestab üldjuhul oktoobrist maini ning gripiviiruse ringlusse ilmumine sel ajavahemikul on tavaline. Eestis jõuab gripiviirus reeglina ringlusse detsembri lõpus või jaanuari alguses, haigusjuhte registreeritakse kuni maini.

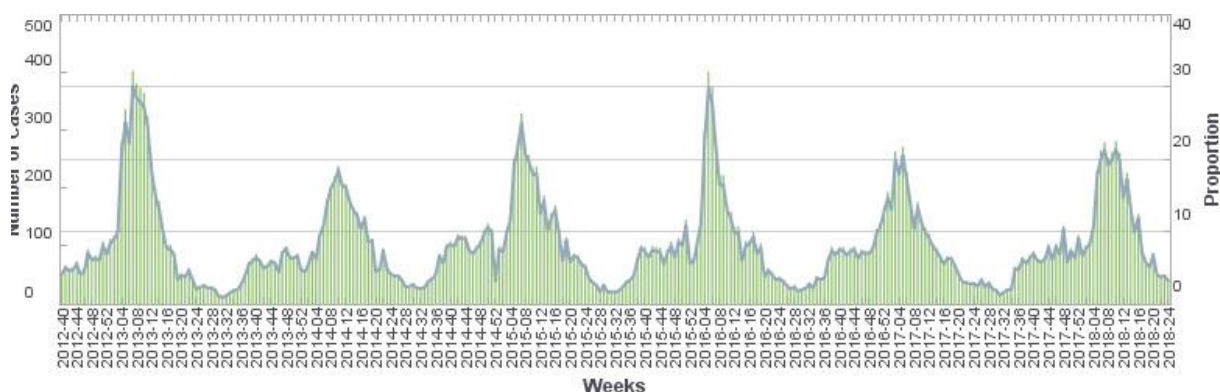
Haigestumine hakkas hooajal kasvama tavapäraselt jaanuaris jõudes haripunkti veebruaris. Haigestumuse intensiivsus püsis keskmisel tasemel 7 nädalat kuni märtsi lõpuni. Ülejäänud nädalatel hinnati haigestumuse intensiivsust madalaks. Üksikuid gripiviirusega seotud haigestumisi registreeriti veel ka juunis. Seega kujunes hooaeg pikemaks kui tavaliselt.

Eestis haigestus lõppeval hooajal grippi hinnanguliste arvestuste järgi **55 - 60 000** inimest. Võrreldes eelmise hooajaga suurenes haigestunute arv keskmiselt **7-10%** võrra.

Üldhaigestumuse näitajate järgi võiks hooaega hinnata keskmiseks.

Nagu ka varasematel aastatel haigestusid grippi kõige enam lapsed, haigestumus kõikides vanusrühmades jäi varasemate aastate tavalasemele.

Joonis 1 Hooaegade võrdlus (2012/2013 ja 2017/2018)

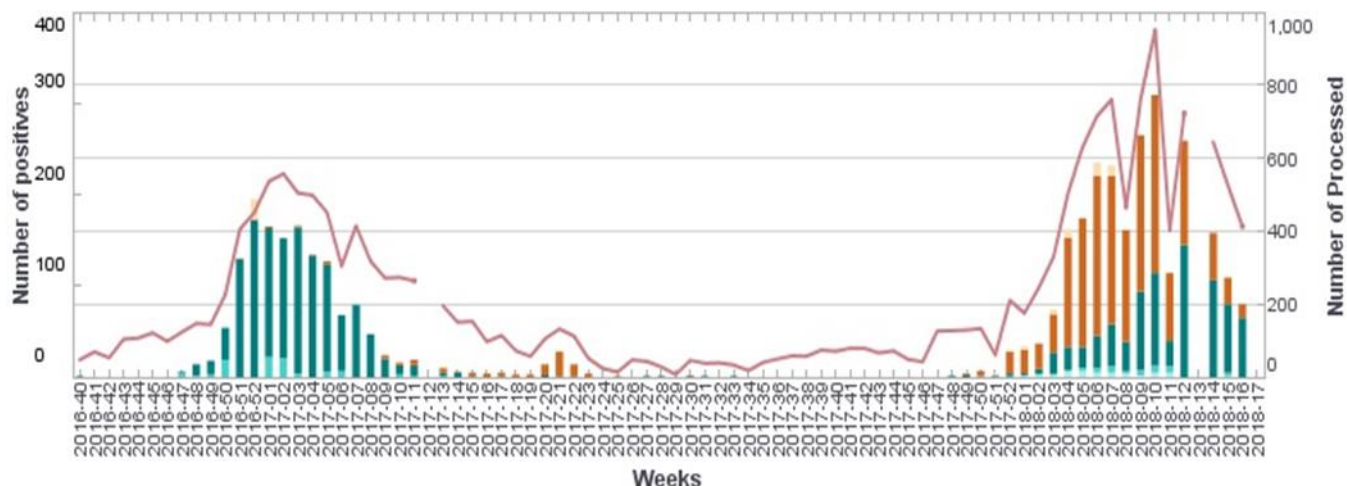


Gripiviiruste etioloogia

Hooaja omapärana oli domineerivaks viiruseks hooaja algusest kuni aprillini B gripiviirus Yamagata tüvi. B-gripiviirus on üldjuhul väiksema levikupotentsiaaliga ega kutsu esile laiusulatuslikke puhanguid, kuid sel hooajal oli viirus peamiseks haigustekitajaks. B-gripiviiruse domineerivusega võis seostada suhteliselt tagasihoidlikku haigestumuste üldarvu kui ka haigestumiste kasvu hooaja vältel. Haiguse raskusaste oli sarnane A gripiviirusest tingitud haiguse kuluga.

Kaas-domineerivateks viirusteks olid A gripiviiruse tüvi H3N2 ja A(H1N1)pdm2009.

Laboratoorselt kinnitati 5296 gripiviirust, neist 3241 B gripiviirust ja 2055 A gripiviirust. Alatüpeeriti 79 A gripiviirust ja 42 B-gripiviirust. A-gripiviiruse alatüpeerimine näitas, et 35 (44,3%) korral oli tegemist A(H1N1)pdm09 gripiviiruse tüvega, 44 juhul (55,7%) oli A-gripiviiruse alatüüp A (H3N2). Alatüpeeritud B gripiviirustest leiti üksnes B gripiviiruse Yamagata tüve.

**Joonis 2. 2017/2018 Hooaja etioloogiline pilt võrdluses hooajaga 2016/2017**

Viimase nelja aasta jooksul on laboratoorse võimekuse tõhustamise tulemusena kasvanud laboratoorselt kinnitatud juhtude arv 4 korda: 2014/2015- 1173; 2015/2016 - 1940; 2016/2017 – 2234; 2017/2018 – 5296.

Raskekujulised gripijuhud

Gripihooajal vajas gripi tõttu haiglaravi 1946 patsienti, neist 76 protsenti olid tööealised või vanemad inimesed. Võrreldes eelmise hooajaga suurenes haiglaravi vajanud patsientide arv keskmiselt 30,9% .

Raskekujuliste gripijuhtude ülevaade põhineb Tartu Ülikooli Kliinikumi, Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Ida-Viru Keskhaigla, Tallinna Lastehaigla, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Narva, Viljandi ja Pärnu haiglate poolt edastatud andmetel.

Üheksa haigla andmetel vajas hooaja jooksul gripi tõttu intensiivravi 212 inimest, vanuses 13 – 98 eluaastat, neist 182 ehk 86% olid vanuses 65 ja enam. Patsientidest vanuses 20-64a vajasid gripi tõttu intensiivravi 28 inimest ehk 13,3%. Intensiivravi vajas ka kaks last vanuses 11 ja 13a.

Võrreldes eelmise hooajaga suurenes intensiivravi vajanud patsientide arv keskmiselt 46,7% .

Intensiivravi osakonda sattus 10,9% (eelmisel hooajal - 7,5%) kõikidest gripi tõttu hospitaliseeritud patsientidest, kusjuures intensiivravi vajanute protsent oli kõrgeim vanemaealiste seas - 16,1%, tööealiste patsientide seas - 8,1%, laste seas – 0,43%. Kõikidest intensiivravi osakonda sattunutest suri 44,3%, neist vanemaealiste hulgas oli suremuse protsent 48,9 (eelmisel hooajal vastavalt 41,6 ja 47,9%).

Intensiivravisse sattunutest 197-l inimesel ehk 92,9%-l olid kaasuvad haigused. Üks inimene oli väidetavalt eelnevalt terve. 14 inimese kohta andmed kaasuvate haiguste kohta puudusid, kuid 11 neist olid vanuses 65 ja vanemad.

Vaid 64 inimesel oli üks kaasuv krooniline haigus, neist esikohal olid südameveresoonekonna haigused, 37 patsiendil.



103 inimesel oli rohkem kui üks krooniline haigus. Põhiliseks riskifaktoriks olid südameveresoonehaigused (146 inimesel ehk 68,9%). Muust patoloogiast olid krooniline obstruktiivne kopsuhaigus 38 inimesel, diabeet 33 inimesel, onkoloogilised haigused olid 21 inimesel, neerupuudulikus 17 inimesel. 12 patsienti olid dementsed.

147 (69,3%) patsienti said antiviraalset ravi õigeaegselt, neist suri 51 inimest ehk 34,7%. Antiviraalset ravi said hilinemisega 53 (25%) patsienti, neist 32 surid (60,3%). 12 (5,7%) inimest ei saanud antiviraalset ravi, neist 10 suri (83,3%).

212-st intensiivravi vajanud inimesest 106-l ehk 50% oli haigustekitajaks B gripiviirus, 59 (27,8%) - A gripiviirus. 47 –l patsiendil (22,2%) oli gripidiagnoos küll kinnitatud, kuid viiruse tüübi kohta andmed puudusid. Kõrgemat B gripiviiruse poolt tingitud haigestumust märgiti igal pool Euroopas.

Surmajuhud

Gripi tõttu suri lõppenud hooajal 94 inimest, neist 89 (94,7%) olid vanemaealised patsiendid vanuses 65+. Suri kaks raskete kaasuvate haigustega last, kus gripp oli viimaseks piisaks.

Kõik surnud kuulusid gripi suhtes riskirühma, keegi polnud vaksineeritud. Peamine riskitegur oli vanus ja kroonilised haigused. Põhiliseks riskifaktoriks südameveresoonehaigused. Muudest patoloogiast oli esikohal krooniline obstruktiivne kopsuhaigus, diabeet, neerupuudulikkus ning onkoloogilised haigused. Haiglaravi kestvus oli keskmiselt 7,4 päeva (1-37).

Põhipõhjused, mis viisid patsientide surmani, olid rasked kroonilised haigused, vaksineerimatus ja hiline pöördumine arsti poole.

Selle hooaja haiguse tõsidus ei sõltunud otseselt viiruse omadusest. Suurenenud intensiivravi vajanute ja surmajuhtude arvu võib seostada järgmiste asjaoludega:

1. Haiglatega paranenud koostöö ja andmevahetus;
2. Tervishoiutöötajate teravdatud tähelepanu vanemaealistele patsiendile, sealhulgas laboratoorse diagnostika aktiivsem kasutamine;
3. Laboratoorse diagnoosimisevõimaluse paranemine haiglates ja perearstikeskustes. Viimase nelja aasta jooksul on laboratoorse võimekuse tõhustamise tulemusena kasvanud laboratoorselt kinnitatud juhtude arv 4 korda: 2014/20015- 1173; 2015/2016 - 1940; 2016/2017 – 2234; 2017/2018 – 5296.
4. Pikem hooaeg.

Hoolekandeesutused

Hooajal sattus intensiivraviosakonda 21 inimest hooldekodudest. Kõik olid vanuses 65 ja enam. Kolm patsienti jõudsid haiglasse üliraskes seisundis, sõnalist kontakti nendega meedikud ei saanud. Kolm patsienti olid voodihaiged, kuus patsienti dementsed. Suri 10 inimest.

Andmeid gripivastase vaksineerimise läbiviimise kohta hoolekande asutuste elanike seas edastasid 148 asutust, neist 38 ehk (28,6 %) vaksineerisid hoolealuseid. 21 hoolekandeesutust



maksid patsientide vaksineerimise eest kas ise või siis kohalik omavalitsus. Mujal maksid vaksineerimise eest kas kliendid või nende lähedased. Kokku vaksineeriti 673 inimest. Hõlmatuse keskmine protsent oli 8,8, vahemikus 0- 100%,.

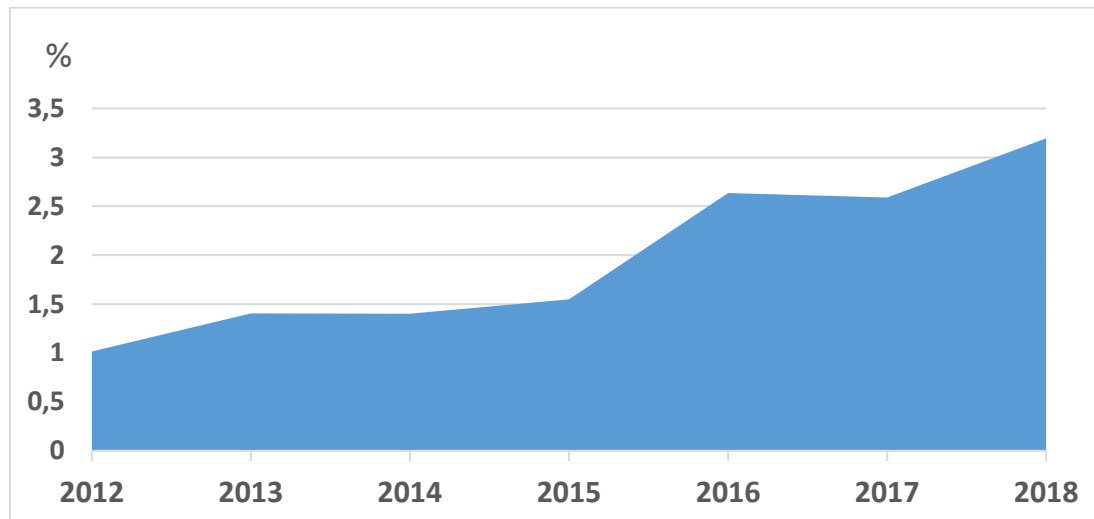
Vaksineerimine

WHO andmete alusel vastasid geneetilised määratud A gripiviirused selle aasta vaktsiini tüvedele. A gripiviiruse H3N2 tüvi oli ekspertide arvamusel sarnane 2016/2017 hooajal ringluses oleva tüvega, mistõttu oli immuunsus elanike seas mingil määral säilinud. B gripiviiruse Yamagata tüve sisaldas vaid hooajal pakutud neljavalentne vaktsiin.

Kanada, Soome, Saksamaa, Hispaania, Rootsi ja Amerika Ühendriigi poolt läbiviidud uuringud näitasid, et gripivaktsiini efektiivsus varieerus 25- 52% sõltuvalt vanusest, kusjuures efektiivsus gripiviiruse tüve A(H1N1)pdm09 vastu moodustas 55 - 68%; A(H3N2) 7 - 42% ning B gripi vastu 36 - 54%.*

Eestis on gripi vastu vaksineerimisega hõlmatuse jätkuvalt kõige väiksem Euroopa Liidus ja seda vaatamata viimaste aastate huvi kasvule. Sel hooajal vaksineeris end gripi vastu maksimaalne hulk inimesi, mis moodustas 3,2% elanikkonnast ning vanemaealiste seas 4,01%. (EL keskmine VC 56%). Vaksineeritud kokku 44 520 inimest; vanemaealiste seas vaksineeriti 10 752 inimest, ehk 4,3% .

Vaksineerimisega hõlmatuse kasv elanikkonna seas aastad 2012-2018



References

1. ECDC Communicable-disease-threats-report-26-may-2018
2. Influenza virus characterisation, Summary Europe, June 2018