

I. Definitia de caz pentru sindromul hemolitic uremic (SHU)

Cazul posibil:

- copil cu varsta sub 5 ani

SI

- spitalizat cu suspiciune de sindrom hemolitic uremic (SHU)* SAU gastroenterita severa**

Criteria de excludere:

Istoric de calatorie: cazuri cu istoric de calatorie in afara Romaniei, in cele 2 saptamani anterioare debutului bolii.

Cazul probabil:

- persoana cu sindrom hemolitic uremic (SHU) confirmat clinic

SI

- fara izolarea EHEC (STEC/VTEC) din coprocultura

SAU

- copil cu varsta sub 5 ani care prezinta diaree severa si a avut contact apropiat cu o persoana cu infectie cu EHEC (STEC/VTEC) confirmata cu laboratorul

Cazul confirmat:

- persoana cu EHEC (STEC/VTEC) izolat din coprocultura

* Cazul cu **sindrom hemolitic uremic (SHU)** este definit ca o persoana care prezinta:

- trombocitopenie (nr. trombocite < 150 mii/ μ L)

SI

- anemie de origine hemolitica (Hb $< 10,5$ g/dL), cu nivele serice crescute ale lactat dehidrogenazei (LD) (> 500 U/L)

SI

- scaderea acuta a functiei renale (creatinina serica > 35 μ mol/L pentru pacientii sub 1 an, > 80 μ mol/L pentru pacientii cu varsta cuprinsa intre 1 si 5 ani)

SI

una din urmatoarele doua:

- prezenta fragmentelor de hematii (schizocite) pe frotiul din sangele periferic

sau

- caz probabil de SHU confirmat prin consult de catre un nefrolog pediatru, daca frotiul din sangele periferic lipseste din fisa pacientului

(Jennssen et al. BMC ID 2014, "Incidence and etiology of haemolytic-uremic syndrome in children in Norway, 1999-2008 - a retrospective study of hospital records to assess the sensitivity of surveillance")

Cazul de **diaree** este definit astfel: persoana care prezinta **3 sau mai multe scaune moi sau apoase / 24 ore.**

** Gastroenterita severa la copil, este definita ca:

- mai mult de 5 scaune in 24 ore sau diaree cu sange
- SI
- mai mult de 5% scadere in greutate de la debutul simptomelor sau deshidratare > 8-10 %
- SI
- pacientul a necesitat spitalizare

II. Fluxul informational

1. **Cazurile posibile/probabile** (conform definitiei de caz) vor fi raportate telefonic imediat la Directia de Sanatate Publica judeteană sau a municipiului Bucuresti (DSPJ). Datele minime ce vor fi transmise telefonic de către toți furnizorii de servicii medicale sunt următoarele: nume, prenume; data nasterii; varsta; sex; domiciliu; contact cu persoane cu diaree cu o saptamana anterior debutului; data debutului; data depistarii; unitatea sanitara raportoare; internat/neinternat : locul internarii; simptomatologie la debut (ex. varsaturi, diaree, aspectul scaunelor, nr. scaune diareice s.a.); ex. coprocultura – data efectuării.

DSP judeteană sau a municipiului Bucuresti va comunica apoi telefonic imediat la Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT).

2. Pentru **cazul probabil/confirmat**, in termen de 3 zile, DSP judetene si a municipiului Bucuresti vor trimite **Fisa declarare caz probabil/confirmat sindrom hemolitic uremic (SHU) la copilul sub 5 ani, inclusiv Ancheta alimentara** (anexata), completata de catre medicul curant/medic epidemiolog spital si validata de catre medicul epidemiolog din DSPJ, la Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT).

III. Analiza bacteriologica a probelor de materii fecale

Probele de materii fecale provenite de la copii cu diaree sau SHU se lucreaza conform metodologiei specifice pentru diagnosticul microbiologic al bolii diareice acute (BDA), prezentata pe site-ul CNSCBT.

Atentie: Recoltarea si testarea materiilor fecale pentru prezenta de tulpini de *E. coli* patogene trebuie sa fie facuta cat mai precoce dupa instalarea diareei si inainte de administrarea tratamentului antibiotic. Aceasta este valabil, de altfel, pentru diagnosticul microbiologic al tuturor patogenilor enterici bacterieni in care se urmareste cultivarea acestora.

Orice colonie care a aglutinat cu seruri anti *E. coli* enteropatogen fi trecuta pe o geloza nutritiva (sau alt mediu neselectiv) si trimisa pentru confirmarea serogrupului si identificarea genotipului de virulenta la Institutul National de Cercetare Cantacuzino.

Probele de materii fecale, recoltate de la cazurile posibile/probabile de sindrom hemolitic uremic (SHU) vor fi lucrate in laboratoarele spitalelor unde sunt internate cazurile sau in cele ale DSP judetene, dupa caz – in functie de capacitatile de laborator ale spitalelor/DSP-urilor.

Exceptie: pentru judetele care nu detin capacitate de laborator, inclusiv judetul Arges, orice proba de materii fecale recoltata va fi trimisa spre analiza la INC Cantacuzino, fie in coprocultoare (mediu Cary Blair), fie dispersata pe intregul mediul de cultura dintr-o placa Petri (nu in sector!), pe un mediu slab selectiv si diferential MacConkey si pe un mediu MacConkey cu sorbitol.

!!!! Testele rapide pentru detectia toxinei *Shiga* direct din produsul patologic (materii fecale) NU sunt teste care CONFIRMA infectia.