

STUDIUL DESCRIPTIV PRIVIND SITUAȚIA EPISOADELOR DE SPITALIZARE DETERMINATE DE RUJEOLĂ ÎN ROMÂNIA, ANALIZA ULTIMILOR 5 ANI

Dr. Carmen SASU¹, cercetător științific, medic
SPM

Dr. Marius CIUTAN¹, cercetător științific, medic
SPM

Dr. Simona MUȘAT, medic boli infecțioase

¹ Școala Națională de Sănătate Publică, Management și
Dezvoltare Profesională București, România

INTRODUCERE

Rujeola, afecțiune virală cu transmisibilitate ridicată (reprezentând una dintre cauzele de mortalitate ridicată în rândul copiilor) a determinat, în ultimii ani, multiple perioade epidemice la nivel global, epidemii soldate cu un număr ridicat de decese, în special în rândul copiilor de vârstă mică. Astfel, la nivel mondial, în anul 2018 s-au înregistrat peste 140000 decese, majoritatea la copii sub 5 ani. Introducerea vaccinării antirujeolă a reușit reducerea numărului deceselor datorat complicațiilor bolii, spre exemplu între anii 2000-2018 scăderea a fost de 73% (de la o valoare estimată de 536000 în anul 2000, la 142000 în 2018), estimându-se că au fost prevenite aproximativ 23,2 milioane de decese [1]. Decelele apar consecutiv unor complicații severe care includ encefalită, diaree severă cu deshidratare, infecții respiratorii severe precum pneumonia, infecții auriculare, orbire, și afectează mai frecvent copii sub 5 ani sau adulții peste 30 de ani. Totuși, formele cu complicații severe se întâlnesc în special în cazul copiilor malnutriți, imunodeficienți, a celor infectați cu HIV/SIDA sau având alte comorbidități. Pojarul este, încă, frecvent în țările în curs de dezvoltare, în special în zone slab dezvoltate economic din Africa sau Asia. Mai mult de 95% dintre decelele prin rujeolă apar în țările cu infrastructură sanitară redusă și venit redus/cap de locuitor. De asemenea la risc pentru epidemii periculoase se află și zonele de conflict sau cele în care s-au produs dezastre naturale. [1]

Regiunea Europeană a raportat pentru anul 2018 un număr de 83540 cazuri și 73 decese, față de un număr de 25869 cazuri și 42 decese în 2017 și 5273 cazuri și 13 decese în 2016. În anul 2018, câteva țări (Ucraina, Serbia, Franța, Italia, Rusia, Georgia și Grecia) au raportat fiecare un număr peste 2000 cazuri [2]. Conform celui mai recent raport din partea Comisiei Europene de Verificare Regională pentru Eliminarea Rujeolei și Rubeolei, pe baza datelor din anul 2017 se poate spune că în 37 din cele 53 de țări din regiunea Europeană rujeola a fost eliminată, transmisia întreruptă pentru cel puțin 3 ani fiind documentată, alte 5 țări au documentat întreruperea transmisiei pentru cel puțin 2 ani, dar mai puțin de 3, și o țară pentru întreruperea transmisiei pentru un an. Zece țări printre care

Rujeola încă reprezintă una dintre bolile transmisibile care determină un număr crescut de îmbolnăviri la nivel mondial, fiind una dintre cauzele importante de mortalitate, în special în rândul copiilor de vârstă mică. Cu toate că vaccinarea antirujeolică a redus mult atât frecvența epidemiilor, cât și mortalitatea, totuși țările slab dezvoltate economic, cu un sistem de sănătate fragil, cu populație de multe ori lipsită de suficiente resurse materiale pentru a asigura copiilor un nivel adecvat nutrițional și implicit o funcție imunitară corespunzătoare, se confruntă cu epidemii frecvente și mortalitate infantilă ridicată. Deși România face parte dintre țările europene care luptă în continuare cu această maladie, analiza datelor privind spitalizarea cazurilor de rujeolă în ultimii 5 ani indică un trend pozitiv, atât în ceea ce privește cazurile complicate determinate de boală, cazuri care necesită spitalizare, numărul acestora scăzând constant în ultimii ani, la fel ca și numărul deceselor intraspitalicești care s-au redus și ele.

Cuvinte cheie: spitalizare, rujeolă, România

Belgia, Bosnia Hertegovina, Franța, Georgia, Germania, Italia, România, Rusia, Serbia și Ucraina rămân zone endemice pentru pojar. Procesul se reia anual, urmând ca țările care raportează întreruperea transmisiei bolii timp de 12 luni sau mai mult să furnizeze o analiză epidemiologică și moleculară detaliată (genotipuri și descendențe ale virusului rujeolic) pentru a documenta absența transmisiei continue a rujeolei sau a transmiterii endemice restabilite [2].

În România, în anul 2017 au fost înregistrate la nivel național 9076 de cazuri confirmate și 26 decese. Incidența la nivel național în anul 2017 a fost de 46,2‰000 locuitori, de 3,8 ori mai mare față de anul 2016 (12,2‰000) [3]. Conform INSP, CNSCBT, județele Satu Mare (249,3/100000), Caraș-Severin (214,6/100 000), Brașov (147,1/100000), Timiș (135,9/100 000), Călărași (133,5/100 000) și Arad (123/100000) au înregistrat cele mai mari rate de incidență, iar ca grupe de vârstă cele mai afectate au fost copiii sub 1 an (848,9‰000), grupa 1-4 ani (419,6‰000) și grupa de vârstă 5-9 ani (168,2‰000) [4]. Până la data de 22.03.2019 numărul de cazuri înregistrat a fost de 16211 din care 62 de decese, număr mult mai mare comparativ cu anii anteriori [5].

Conform OMS Europe aproape 2/3 dintre bolnavii cu rujeolă (61%) ajung să fie spitalizați [6]. Ținând cont de acest context, Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar, București (SNSPMPDSB) a realizat un studiu referitor la situația episoadelor de spitalizare pentru pacienții cu rujeolă internați în spitalele publice din România, în perioada 2016-2020, studiu ale cărui rezultate vor fi prezentate în cele ce urmează.

OBIECTIV

Identificarea la nivel național, regional și local a distribuției geografice a episoadelor de spitalizare în

cazul pacienților cu rujeolă, precum și evoluția temporală a numărului acestora, în perioada 2016-2020.

METODOLOGIE

S-a realizat un studiu descriptiv, retrospectiv, care a utilizat date din Baza de Date DRG Național, date raportate în regim de spitalizare continuă de către spitalele din România aflate în relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate. În conformitate cu prevederile Ordinului. nr. 1782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu completările și modificările ulterioare, SNSPMPDSB colectează și prelucrează setul minim de date la nivel de pacient pentru cazurile tratate în regim de spitalizare continuă și de zi.

Datele utilizate în acest studiu au fost raportate în perioada 2016-2020. S-a urmărit analiza datelor privind episoadele de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă în România, în spitalele menționate anterior (internări în regim de spitalizare continuă). Datele au fost selectate utilizând clasificarea ICD-10-AM, s-au extras și analizat înregistrările din foile de observație care au avut cel mai frecvent ca diagnostic principal unul dintre codurile: B05.2 (Rujeolă complicată cu pneumonie), B05.8 (Rujeolă cu alte complicații), B05.9 (Rujeolă, fără complicații), B05.4 (Rujeolă cu complicații intestinale). Pe lângă acestea, au fost incluse în analiză și o multitudine de alte coduri ale altor diagnostice principale ale unor afecțiuni infecțioase sau parazitare, maligne, fracturi, afecțiuni chirurgicale etc prezentate de pacienții cu rujeolă, afecțiuni pentru care aceștia au fost spitalizați.

În conformitate cu prevederile Legii 190/2018 și ale Art. 13 din Regulamentul UE nr. 679/2016, datele cu caracter personal se șterg în momentul transmiterii către SNSPMPDSB, iar identificarea persoanelor în scopul analizei se face pe baza CNP criptat.

Vârsta pacienților a fost calculată în luni/ani împliniți, ca diferență între data internării și data nașterii.

Datele au fost procesate cu ajutorul programului software SQL Server Management Studio Express 2005, prelucrarea și analiza ulterioară s-a realizat folosind programele SPSS și Excel. Analiza s-a realizat în funcție de o serie de variabile demografice și socioeconomice, cum ar fi vârsta, durata spitalizării, starea la externare etc, informații incluse în setul minim de date raportat în sistemul DRG de către spitale. Interpretarea și prezentarea s-a realizat sub formă de tabele și grafice.

REZULTATE

În urma prelucrării și analizei datelor din baza DRG s-a realizat interpretarea acestora în raport cu o serie de variabile demografice și caracteristici socioeconomice (vârsta,

durata de spitalizare, rata mortalității intraspitalicești, starea la externare) urmărind distribuția geografică și evoluția temporală a episoadelor de spitalizare a pacienților cu rujeolă, din spitalele din țara noastră, în perioada 2016-2020.

1. Număr total de episoade de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă, înregistrat în România, în perioada 2016-2020

Numărul total al episoadelor de spitalizare în regim continuu pentru pacienții infectați cu rujeolă înregistrat în România, în perioada 2016-2020 a fost de 27631 episoade, reprezentând aproximativ 0,14% din totalul episoadelor de spitalizare la nivel național din această perioadă. Din numărul total al episoadelor de internare în secțiile de boli infecțioase în această perioadă, numărul episoadelor datorate rujeolei la adulți a reprezentat 13,1% (3621 episoade), în timp ce în cazul copiilor a reprezentat 87% din totalul episoadelor de internare înregistrate în secțiile de boli infecțioase copii (24010 episoade) – tabel nr 1. În anul 2020, în context pandemic, numărul total de internări în regim de spitalizare continuă a scăzut foarte mult, la 60% față de anul anterior, ca urmare a restricțiilor impuse, a modificărilor de structură și funcționare a unităților sanitare și chiar a atitudinii populației. Față de anul cu cele, mai multe episoade de spitalizare prin rujeolă, anul 2017, se constată o reducere aproape la jumătate în anul 2019 și de 6 ori în 2020 la adulți, în timp ce la copii reducerea numărului de episoade a fost mai importantă, în anul 2019 numărul scăzând față de anul 2017 de trei ori, iar în anul 2020 de aproape 9 ori.

2. Evoluția temporală în ceea ce privește episoadele de spitalizare ale pacienților cu rujeolă, în România, în perioada 2016-2020

Evoluția temporală a episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă în această perioadă se poate observa în graficul nr.1. La începutul perioadei tendința a fost una crescătoare, cu maximum înregistrat în anul 2017, apoi s-a evidențiat o scădere constantă, accentuată a numărului episoadelor, de 1,4 ori în 2018 față de 2017, de aproape 3 ori în 2019, iar în anul 2020 scăderea a fost de 9 ori față de ceea ce s-a înregistrat în anul 2017 și de peste 2 ori față de anul inițial.

3. Distribuția episoadelor de spitalizare ale pacienților cu rujeolă, în funcție de secția de externare și diagnosticul la externare în România, în perioada 2016-2020

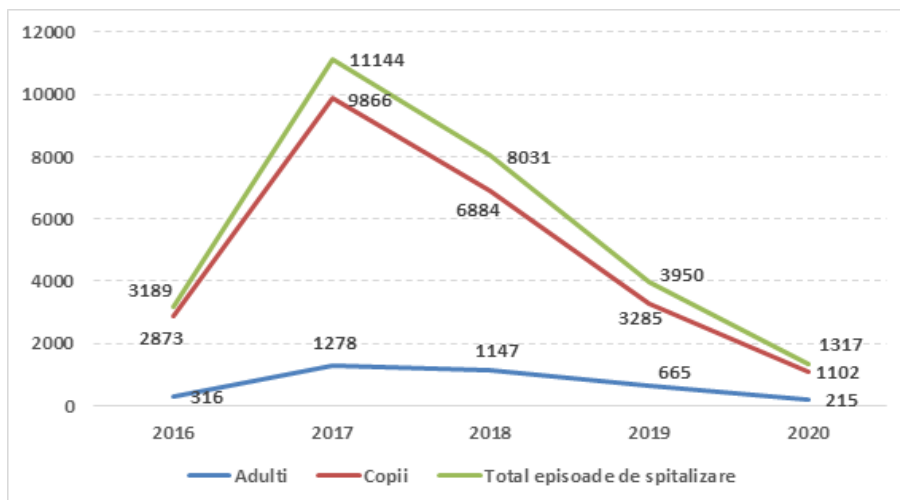
Cele mai multe episoade de spitalizare pentru pacienții cu rujeolă s-au înregistrat pe secțiile de boli infecțioase, adulți sau copii sau secțiile de pediatrie (10,8% din totalul episoadelor de boală la copii), restul revenind

Tabel nr 1. Situația numărului episoadelor de internare anual, în perioada de studiu, în regim de spitalizare continuă și în secțiile de boli infecțioase adulți și copii

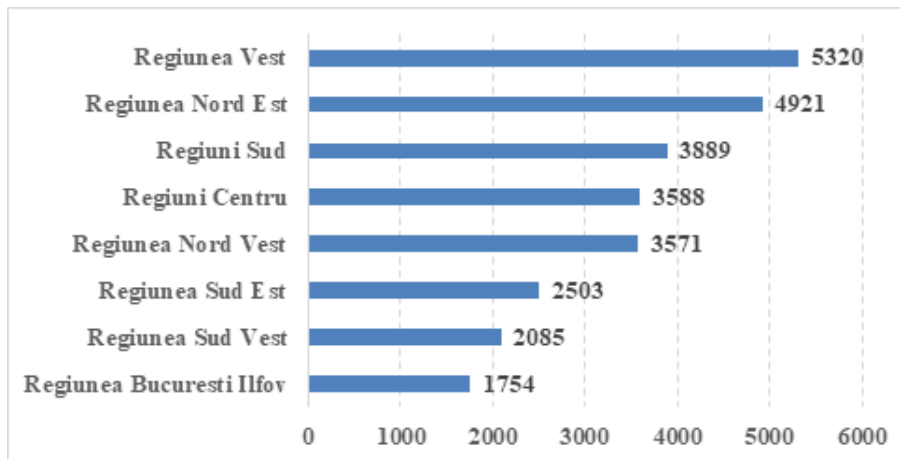
An	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Nr. total episoade de spitalizare continuă	4089119	4090251	4137191	4150361	2520765	18987687
Nr. episoade de spitalizare în secțiile de boli infecțioase adulți	316	1278	1147	665	215	3621
Nr. episoade de spitalizare în secțiile de boli infecțioase copii	2873	9866	6884	3285	1102	24010



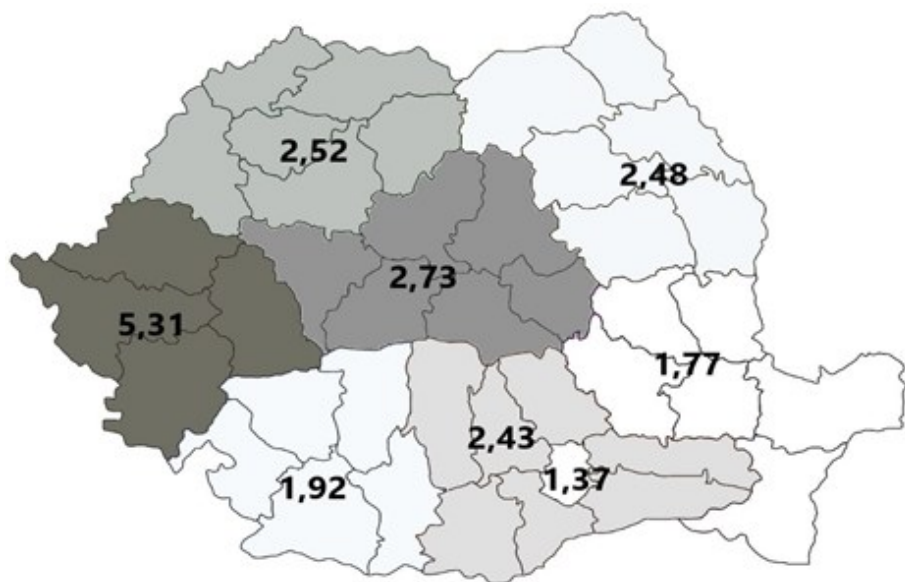
Graph no. 1. Evolution of the total number of episodes reported in continuous hospitalization, in patients with measles, registered in the period 2016-2020, at national level



Grafic nr. 2. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă, la nivel regional în România, în perioada 2016-2020



Grafic nr. 3. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă, în funcție de populație, în România, între 2016-2020



celorlalte tipuri de secții, dintre acestea cel mai frecvent observate fiind secțiile de HIV/SIDA, pneumologie copii și recuperare pediatrică sau secțiile de medicină internă în cazul adulților.

Ca și diagnostic principal la externare, cel mai frecvent au fost înregistrate următoarele: Rujeolă complicată cu pneumonie (48%), Rujeolă cu alte complicații (12,4%), Rujeolă, fără complicații (11,8%), sau Boală pulmonară interstițială, nespecificată (5%). Ca diagnostic secundar, cel mai frecvent menționate au fost: Stomatită prin Candida, Rujeolă, fără complicații, Diareea și gastro-enterita probabil infecțioase, Rujeola complicată cu pneumonie, Rujeola cu alte complicații, Hipovolemia, deshidratarea, Alte anemii prin carență de fier, nespecificată, Anemia nutrițională, nespecificată, Alte tulburări hidrice și electrolitice, neclasificate altundeva, Alte enterite virale, Infecția intestinală bacteriană, nespecificată, Rujeola cu complicații intestinale.

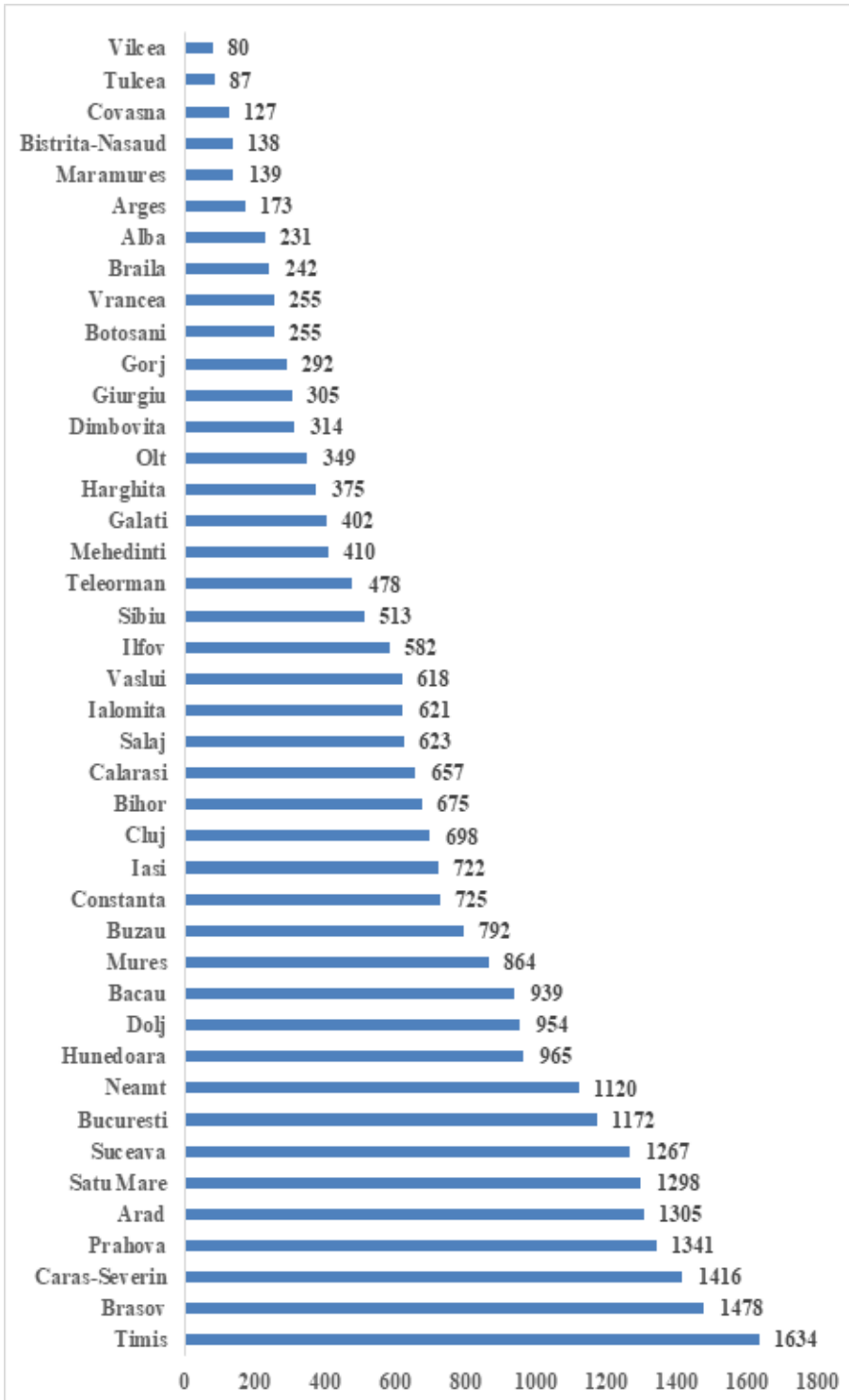
4. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă, la nivel regional și local, în perioada 2016-2020

La nivel regional, cele mai multe episoade de spitalizare s-au înregistrat în perioada de studiu pentru pacienții cu rujeolă în regiunile Vest (19% din totalul național) și Nord Est (18% din totalul național). Regiunile București Ilfov și Sud-Vest au înregistrat cele mai puține episoade de spitalizare prin acest diagnostic principal, cu 6,3 respectiv 7,5% - grafic nr.2.

Raportat la numărul de locuitori, ordinea descrescătoare a regiunilor care au înregistrat episoade de spitalizare ale pacienților cu rujeolă a fost: regiunea Vest (5,31 episoade/10000 loc), regiunea Centru (2,73 episoade/10000 loc), regiunea Nord Vest (2,52 episoade/10000 loc), regiunea Nord Est (2,48 episoade/10000 loc), regiunea Sud (2,43 episoade/10000 loc), Sud Vest (1,92 episoade/10000 loc) și București Ilfov (1,37 episoade/10000 loc) - grafic nr.3.

La nivel local cele mai multe episoade de spitalizare s-au înregistrat între 2016-2020 în județele Timiș, Brașov, Caraș Severin și Prahova, la polul opus aflându-se județele Tulcea și Vâlcea, cu mai puțin de 100 episoade de spitalizare (grafic nr.4).. Raportat la populația fiecărui județ, se observă din graficul nr 5 o schimbare a clasamentului, pe primele locuri figurând județele Satu Mare (6,69

Grafic nr. 4. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă, la nivel local/județean, în România, în perioada 2016-2020



episoade/10000 loc), Ialomița (6,68 episoade/10000 loc) și Covasna (6,39 episoade/10000 loc), iar pe ultimele județele Vaslui, Dâmbovița, Argeș, Tulcea, Bistrița Năsăud, Dolj și Mehedinți, precum și municipiul București, cu câte mai puțin de un episod/10000 loc.

5. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă, în funcție de vârsta pacientului

Analiza datelor pe grupe de vârstă indică faptul că la nivel național, pentru întreaga perioadă de studiu, cele mai multe episoade de spitalizare s-au înregistrat la categoriile de vârste mici, 50% dintre episoadele de internare înregistrându-se la copii sub 4 ani – graficul nr. 6.

Analiza datelor în cazul adulților remarcă faptul că cele mai multe episoade de spitalizare aparțin de asemenea grupelor de vârstă tinere, sub 40 de ani (84,5% din totalul episoadelor de spitalizare înregistrate în rândul adulților) – graficul nr 7.

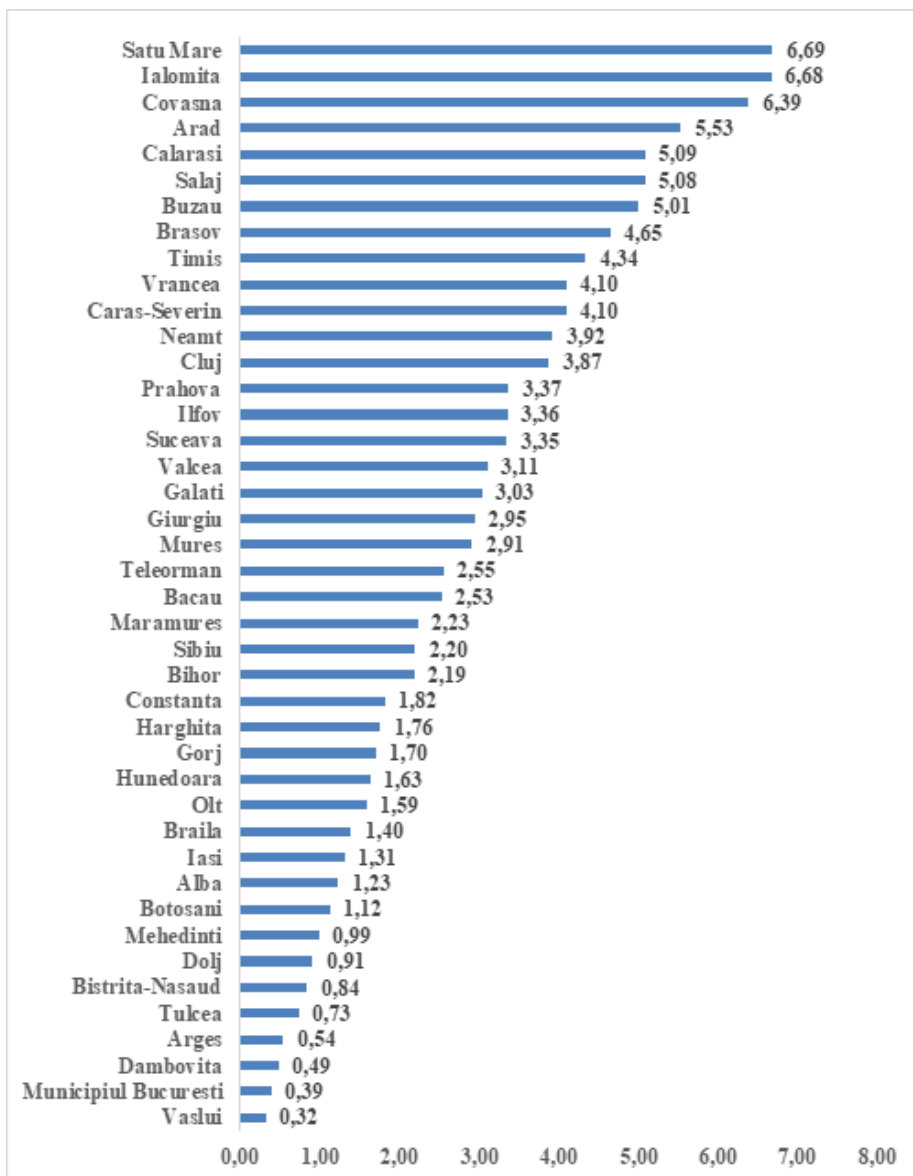
Din punct de vedere al evoluției numărului episoadelor de spitalizare se constată că, după o creștere importantă, de 3-4 ori a numărului de cazuri în anul 2017 față de anul anterior, în anii următori scăderea este una continuă și mai importantă în cazul copiilor, în anii următori constatându-se și reduceri de 9-10 ori pentru copiii sub 5 ani, între 5-10 ani și cei din grupa 15-18 ani – grafic nr.8.

În cazul adulților se constată de asemenea o creștere a numărului de episoade de spitalizare în anul 2017 față de anul anterior, chiar de 3-4-5 ori la grupele mai tinere, până în 50 de ani, apoi urmând de asemenea o reducere a internărilor, mai puțin accentuată față de cea observată în cazul copiilor – grafic nr.9.

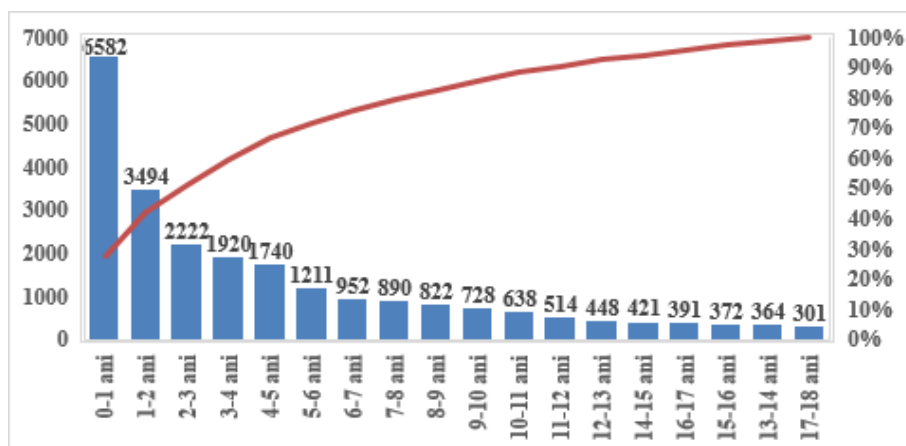
6. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă, în funcție de durata medie a internării

Durata medie a spitalizării în cazul episoadelor de internare pentru pacienții cu rujeolă în regim de spitalizare continuă a fost în perioada 2016-2020 de 5,94 zile, variind de-a lungul perioadei de studiu, valoarea maximă a fost înregistrată în anul 2016 (6,19 zile) ea scăzând în anul 2019 la valoarea de 5,44 zile, restul anilor aceasta variind în jurul cifrei 6. Cele mai mari valori medii ale spitalizării s-au înregistrat în cazul pacienților cu rujeolă internați pe secțiile de psihiatrie cronice (lungă durată), Ingrijiri paliative (44,6 zile), Pneumoftiziologie (38,6 zile), Pediatrie (recuperare pediatrică) – 32,3 zile, dar și Endocrinologie copii (23 zile), Oncologie medicală (22,2 zile), Recuperare neuro-psiho-motorie (20,8 zile), Ortopedie pediatrică (20,3 zile) și Chirurgie pediatrică (19,8 zile). Spitalele care au înregistrat cele mai mari valori ale duratei de spitalizare au fost cele din județele Vrancea (9,51 zile), Caras Severin (7,28 zile), Constanța (7,2 zile), Timiș (7 zile). Ca tip de patologie în general complicațiile septică survenite ulterior (ex.

Grafic nr. 5. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă, la nivel local/județean, în funcție de populația fiecărui județ, în perioada 2016-2020



Grafic nr.6. Distribuția numărului episoadelor de spitalizare în cazul copiilor cu rujeolă, în funcție de vârsta pacienților, în România, în perioada 2016-2020



Sepsis datorită pseudomonas – 61 zile, Klebsiella pneumoniae [K. pneumoniae], cauza unor boli clasate la alte capitole – 41,3 zile, Sepsis datorită altor stafilococi, specifiți-35 zile) sau cazurile în care pacientul prezintă comorbidități de tip tumoral (ex. Tumoră malignă nervii periferici ai abdomenului – 31 zile, Tumoră benignă coloană vertebrală – 30 zile) înregistrează cele mai ridicate valori ale duratei de spitalizare.

7. Distribuția episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă, în funcție de starea la externare a pacientului și rata mortalității intraspitalicești

În funcție de starea la externare a pacientului analiza datelor indică faptul că din numărul total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă în cazul pacienților cu rujeolă, cea mai mare parte a pacienților s-a externat în stare mai bună, ameliorat (74% din total) sau vindecat (17,5%). Aproximativ 6% dintre pacienți s-au externat ca staționar, iar procente mici, 2% au avut la externare o stare agravată sau au decedat (0,2%)–grafic nr 10.

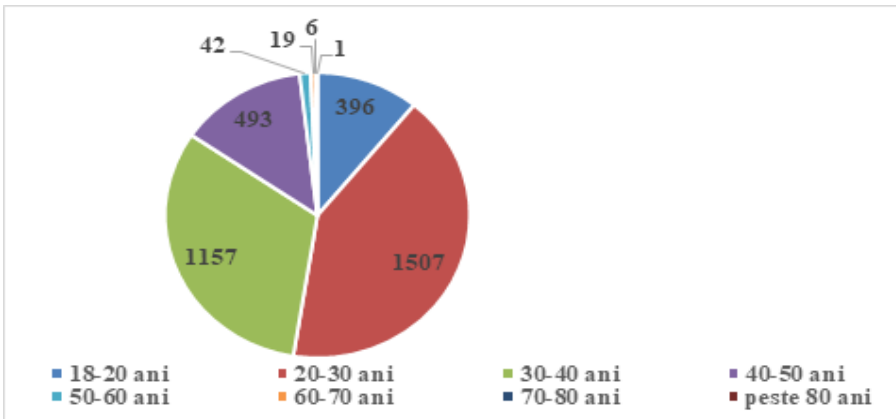
Rata calculată a mortalității intraspitalicești a fost pe întreaga perioadă de studiu de 0,22%, cu o tendință lent descrescătoare din 2016, de la o valoare de 0,31% la o valoare de 0,15% în 2019, în anul 2020 nefiind declarat niciun deces intraspitalicesc.

Cele mai multe decese s-au înregistrat la copiii sub 1 an, iar spitalele din județul Timiș, municipiul București și județele Iași și Dolj au raportat cei mai mulți morți din această cauză.

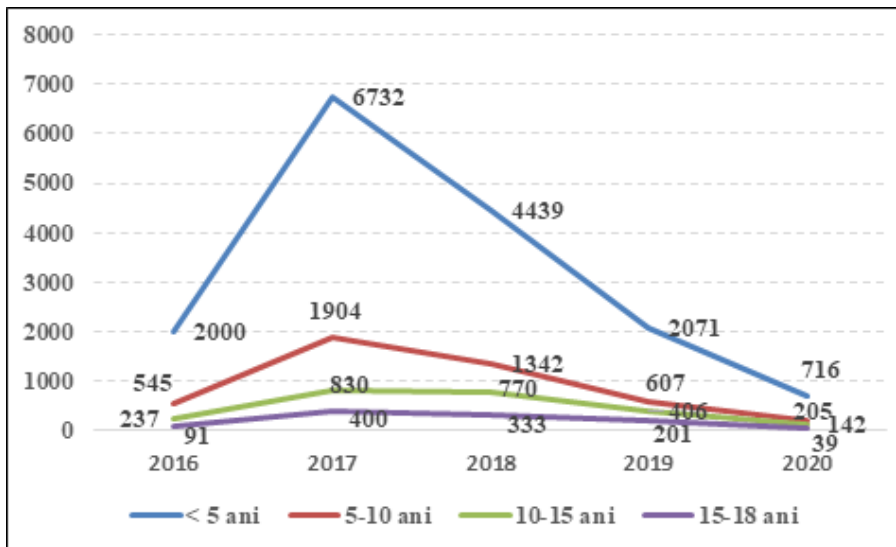
CONCLUZII

În perioada ultimilor 5 ani, 2016-2020, în spitalele din România, un procent de 0,14% din totalul episoadelor de spitalizare în regim de spitalizare continuă a fost înregistrat de pacienții cu rujeolă. Numărul episoadelor de spitalizare în această perioadă, din cauza complicațiilor determinate de rujeolă a fost de 27631, cele mai multe afectând copiii. Raportat la numărul episoadelor de spitalizare datorate bolilor infecțioase, la copii 87% au fost determinate de rujeolă, în timp ce la adulți doar 13%. De remarcat faptul că, în contextul actual marcat de pandemia de coronavirus, numărul episoadelor de internare s-a redus foarte mult, cu peste 60%, reducerea ce se regăsește și în cazul episoadelor

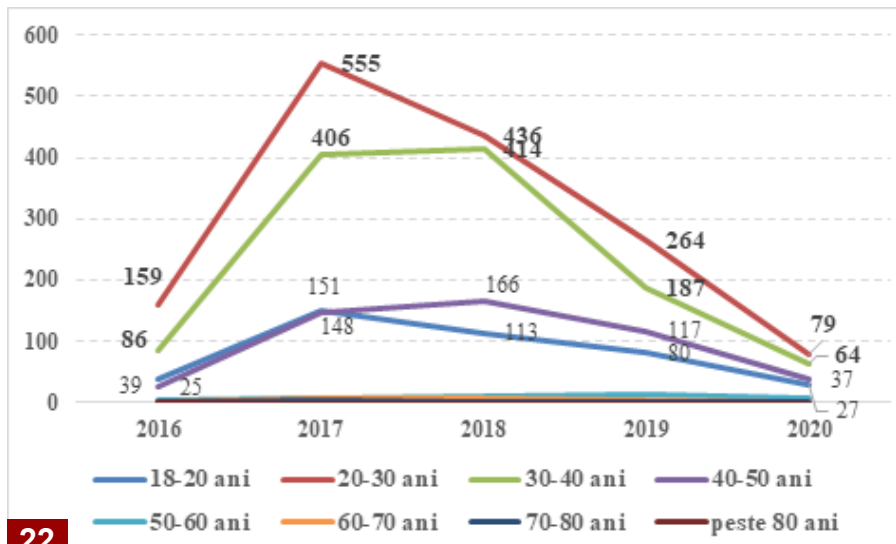
Grafic nr. 7. Numărul episoadelor de spitalizare în cazul adulților cu rujeolă, în funcție de vârsta pacienților, în România, în perioada 2016-2020



Grafic nr. 8. Evoluția numărului episoadelor de spitalizare în cazul copiilor cu rujeolă, în funcție de grupele de vârstă ale pacienților, în România, în perioada 2016-2020



Grafic nr. 9. Evoluția numărului episoadelor de spitalizare în cazul adulților cu rujeolă, în funcție de grupele de vârstă ale pacienților, în România, în perioada 2016-2020



de spitalizare determinate de rujeolă, care s-au redus și ele foarte mult, ajungând la valori de 9 ori mai mici față de perioada anului 2017, când s-a observat cel mai mare număr al întregii perioade de studiu. Cea mai mare parte dintre episoadele de internare au aparținut secțiilor de infecțioase adulți și copii sau pediatrie, restul pacienților fiind internați pe alte tipuri de secții (în special HIV/SIDA, pneumologie copii și recuperare pediatrică sau secțiile de medicină internă în cazul adulților, iar ca diagnostic principal la externare, cel mai frecvent au fost observate Rujeolă complicată cu pneumonie, Rujeolă cu alte complicații, Rujeolă, fără complicații, sau Boală pulmonară interstițială, nespecificată.

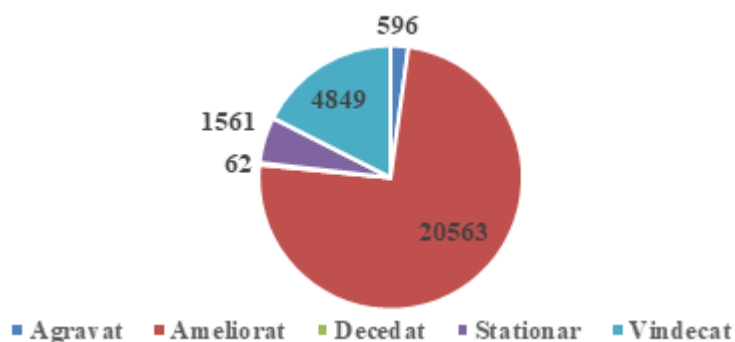
Ca distribuție spațială, majoritatea pacienților internați au provenit din regiunile Vest și Nord-Est, ca număr absolut, în timp ce raportat la populație frunțase au fost regiunile Vest, Centru, Nord Vest, iar județele cel mai bine reprezentate din acest punct de vedere fiind Timiș, Brașov, Caraș Severin și Prahova. Raportat la numărul locuitorilor din fiecare județ, ordinea a fost: Satu Mare, Ialomița și Covasna.

Din punct de vedere al vârstei pacienților, cele mai multe episoade de spitalizare s-au înregistrat la categoriile de vârste mici, 50% dintre episoadele de internare înregistrându-se la copiii sub 4 ani, iar în cadrul populației adulte, predomină vârstele tinere, până în 40 de ani (peste 80% dintre episoadele de internare). Ca și evoluție, numărul episoadelor de spitalizare, după o creștere importantă, de 3-4 ori în anul 2017, în anii următori se constată o scădere continuă și mai importantă în cazul copiilor, în anii următori constatându-se și reduceri de 9-10 ori pentru copiii sub 5 ani, între 5-10 ani și cei din grupa 15-18 ani. La categoria adulți, creșterea din anul 2017 a fost una asemănătoare, dar reducerea numărului episoadelor de internare pe parcursul anilor următori a fost ceva mai mică.

1. Durata medie a spitalizării la nivel național, pentru întreaga perioadă de studiu a fost de 5,94 zile, variind de-a lungul perioadei de studiu, de la o valoare maximă de 6,19 zile în anul 2016 la 5,44 zile în anul 2019, restul anilor aceasta variind în jurul cifrei 6zile. Cele mai mari valori medii ale spitalizării s-au observat în cazul pacienților cu rujeolă internați pe secțiile de cronici, psihiatrie (lungă durată), Ingrijiri paliative, Pneumoftiziologie sau Pediatrie (recuperare pediatrică). Spitalele cu cele mai mari



Grafic nr. 10. Numărul episoadelor de spitalizare în cazul pacienților cu rujeolă, în funcție de starea la externare a pacienților, în România, în perioada 2016-2020



valori ale duratei de spitalizare au fost cele din județele Vrancea, Caraș Severin, Constanța, Timiș (peste 7 zile). Ca tip de patologie în general complicațiile septice survenite ulterior sau cazurile în care pacientul prezintă comorbidități de tip tumoral au înregistrat cele mai ridicate valori ale duratei de spitalizare.

Starea la externare a pacienților cu rujeolă a fost una bună, fiind ameliorați trei sferturi dintre ei (74% din total) sau vindecați aproape o cincime. Un procent redus de episoade au avut ca final externarea pacientului agravat, iar sub 1% au decedat.

Rata calculată a mortalității intraspitalicești a fost pe întreaga perioadă de studiu de 0,22%, variind ușor între 0,31% în anul 2016 și 0,15% în 2019, în anul 2020 nefiind

declarat niciun deces intraspitalicesc datorat acestei afecțiuni.

Cele mai multe decese s-au înregistrat la copiii sub 1 an, iar spitalele din județul Timiș, municipiul București și județele Iași și Dolj au raportat cele mai multe morți din această cauză.

Bibliografie

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>
2. <https://www.who.int/csr/don/06-may-2019-measles-euro/en/>
3. http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2019/04/03_EPS_Timisoara_Analiza_S_EV_28_martie_2019.pdf
4. <http://www.cnsrbt.ro/index.php/rapoarte-anuale/1003-analiza-evolutiei-bolilor-transmisibile-aflate-in-supraveghere-raport-pentru-anul-2017/file>
5. <http://www.cnsrbt.ro/index.php/informari-saptamanale/rujeola-1>
6. <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2019/measles-in-europe-record-number-of-both-sick-and-immunized>