

Rys. 11.9. Przebieg MERS według danych WHO (2012–31.07.2017)

[Źródło: rysunek autorski]

Omanie, Katarze i Arabii Saudyjskiej (główne rejonu epidemii MERS). Od roku 2012 swoiste przeciwciała przeciw-MERS-CoV zostały wykryte u dromaderów pochodzących z terenów Bliskiego Wschodu, Afryki, południowej Azji.

**Droga zakażenia:** kontakt z zakażonymi zwierzętami, głównie wielbłądami i produktami ich pochodzenia jak: mięso, mleko, mocz (89,9% przypadków zachorowań) lub w wyniku kontaktu z osobą chorą (>50%).

**Główne objawy:** gorączka (>38°C), kaszel, spłycenie oddechu, często zapalenie płuc, dodatkowo pojawiają się objawy obejmujące układ pokarmowy, np. biegunka. Czasami pacjenci nie wykazują żadnych objawów mimo pozytywnego testu na obecność wirusa (rys. 11.9). Czas inkubacji wirusa wynosi 2–14 dni.

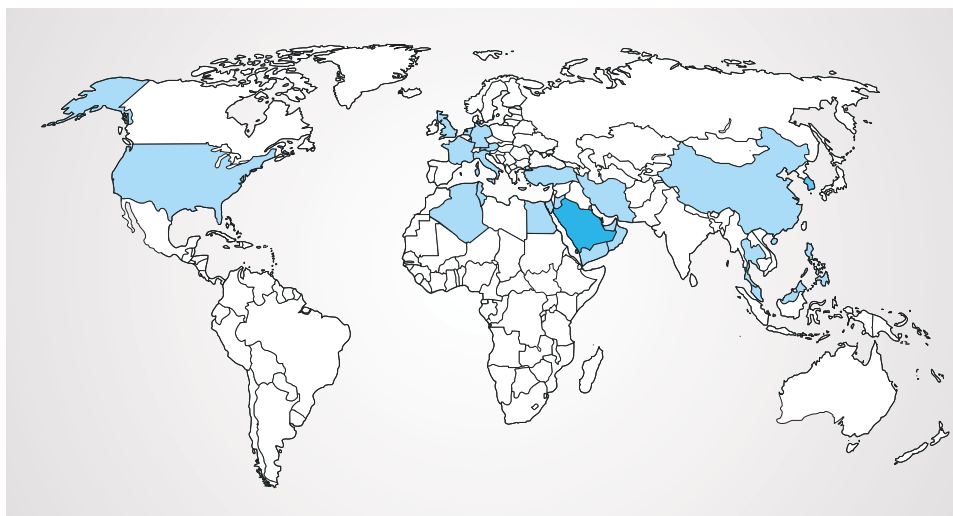
**Czas trwania epidemii:** od 2012 r. do chwili obecnej choroba nie została opanowana.

**Tereny objęte epidemią:** zachorowania na MERS potwierdzono w 27 krajach (rys. 11.10). Najwięcej przypadków odnotowano w krajach Bliskiego Wschodu, przede wszystkim w Arabii Saudyjskiej (ponad 84% wszystkich przypadków), Omanie, Katarze i Egipcie.

**Przebieg epidemii:** MERS-CoV pierwszy raz został zidentyfikowany w 2012 r. w Arabii Saudyjskiej, co uznano za oficjalny początek epidemii. W 2015 r. prawie 200 przypadków MERS (38 przypadków śmiertelnych) odnotowano w Korei Południowej. Był to pierwszy przypadek zakażenia tym wirusem w wyniku bezpośredniego kontaktu z chorym.

**Liczba ofiar:** wirus szczególnie niebezpieczny dla osób starszych, pacjentów z przewlekłymi chorobami i o osłabionej odporności. Odnotowane do tej pory przypadki MERS dotyczą osób w wieku od poniżej 1 do 109 lat (średni wiek 52 lata). Około 80% wszystkich zakażeń stanowią mężczyźni. Od roku 2012 odnotowano 2574 przypadki, z czego 886 zakończyło się śmiercią pacjenta. Na każde 10 przypadków MERS 3–4 zakażeń kończy się śmiercią (śmiertelność wynosi ok. 34,4%). Zachorowania wśród osób spoza terenów Bliskiego Wschodu dotyczą głównie turystów powracających z terenów epidemii. Znaczny odsetek chorych (19,6%) stanowią pracownicy sektora medycznego.

**Leczenie:** brak szczepionki i skutecznych leków. Metoda leczenia uzależniona jest od objawów wykazywanych przez pacjenta, często stosuje się połączenie rybawiryny oraz interferonu  $\alpha$ . Obecnie, w kilku badaniach, potwierdzono przeciwwirusową skuteczność opracowanych środków w kierunku MERS-CoV, jednak nadal trwają testy kliniczne potrzebne



Rys. 11.10. Kraje, w których zanotowano przynajmniej jeden przypadek MERS w okresie od roku 2012 do 21 lipca 2017 roku (zaznaczono kolorem niebieskim)

[Źródło: rysunek autorski]