

**Ordinul nr. 1163/2003 privind aprobarea definițiilor de caz utilizate în sistemul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile**

În vigoare de la 26.01.2004

Având în vedere prevederile Legii nr. 100/1998 privind asistența de sănătate publică, cu modificările și completările ulterioare,

văzând Referatul de aprobare al Direcției generale sănătate publică și inspecția sanitară de stat nr. OB 6.516 din 15 decembrie 2003,

în temeiul prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 743/2003 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1.

Se aprobă definițiile de caz utilizate în sistemul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2.

Direcția generală sănătate publică și inspecția sanitară de stat, institutelor de sănătate publică, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și toți furnizorii de servicii medicale, indiferent de forma de organizare, vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

Art. 3.

Raportarea bolilor transmisibile se va face conform reglementărilor în vigoare.

Art. 4.

Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,

Ovidiu Brînzan

București, 15 decembrie 2003.

Nr. 1.163.

## ANEXĂ DEFINIȚIILE DE CAZ

utilizate în sistemul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile

### CAPITOLUL I

Boli prevenibile prin vaccinare

#### ARTICOLUL 1

Difteria

Descriere clinică

Difterie respiratorie: afecțiune a tractului respirator superior, caracterizată prin membrane aderente la nivelul amigdalelor, faringelui sau nasului, asociate cu disfagie și subfebrilități

sau

Difterie cu alte localizări: cutanată, otică, conjunctivală, genitală sau alte tipuri de leziuni ulcerative.

Criterii de laborator:

- izolarea *Corineybacterium toxigen* (*Corineybacterium diphteriae* sau *ulcerans*) dintr-un produs biologic

Clasificarea cazului

Posibil: nu se aplică

Probabil: caz care îndeplinește criteriile clinice

Purtătorii asimptomatici: persoane asimptomatice de la care se izolează tulpini toxigene

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator sau care are legătură epidemiologică cu un caz confirmat.

NOTĂ: Toate formele de difterie (respiratorie sau cu alte localizări), inclusiv purtătorii asimptomatici, vor fi raportate. Cazurile de la care se izolează tulpini netoxigene de *Corineybacterium diphteriae* sau *ulcerans* nu se vor raporta.

#### ARTICOLUL 2

Gripa

Descriere clinică: orice afecțiune caracterizată prin debut brusc, febră >38°C, tuse, mialgii și/sau cefalee.

Criterii de laborator:

- serologie pozitivă pentru virusul gripal A sau B prin creșterea de minimum 4 ori a titrului de anticorpi;
- izolarea virusului gripal;
- izolarea antigenului sau a ARN viral.

Clasificarea cazului:

Posibil: caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat

Probabil: nu se aplică

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

### ARTICOLUL 3

#### Rujeola

Descriere clinică: afecțiune caracterizată prin febră peste 38°C și erupție maculopapulară și cel puțin una dintre următoarele: tuse, coriză, conjunctivită sau orice persoană la care medicul suspectează rujeola.

Criterii de laborator:

- depistarea IgM specifice în absența unei vaccinări recente;
- creșterea de cel puțin 4 ori a titrului de IgG specifice;
- izolarea virusului rujeolos (tulpina nevaccinală) din produsele biologice.

Clasificarea cazului:

Posibil: orice caz care îndeplinește criteriile clinice

Probabil: nu este aplicabil

Confirmat:

- caz confirmat prin examen de laborator\*);
- caz clinic care are legătură epidemiologică cu un caz confirmat.

\*) Cazurile confirmate de laborator nu este necesar să îndeplinească criteriile clinice.

### ARTICOLUL 4

#### Parotidita epidemică

Descriere clinică: afecțiune caracterizată prin debut acut cu senzație de tensiune dureroasă uni- sau bilaterală a glandei parotide și diminuarea secreției acesteia sau a altor glande salivare, cu o durată de cel puțin două zile, în lipsa altei etiologii confirmate.

Criterii de laborator:

- depistarea IgM specifice;
- creșterea de cel puțin 4 ori a titrului de IgG specifice;
- izolarea virusului urlian (tulpina nevaccinală) într-un produs biologic;

- detectarea acidului nucleic viral.

Clasificarea cazului:

Posibil: caz care îndeplinește criteriile clinice

Probabil: caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat

Confirmat: caz confirmat prin examen de laborator.

## ARTICOLUL 5

Tuse convulsivă

Descriere clinică: afecțiune caracterizată prin tuse cu o durată de cel puțin două săptămâni și unul dintre următoarele: accese paroxistice de tuse precedate de inspirație zgomotoasă sau urmate de vărsături, în lipsa altei etiologii confirmate.

Criterii de laborator:

- creșterea de cel puțin 4 ori a titrului de IgG specifice;
- izolarea Bordetella pertussis dintr-un produs biologic;
- detectarea acidului nucleic.

Clasificarea cazului:

Posibil: caz care îndeplinește criteriile clinice

Probabil: caz care îndeplinește criteriile clinice și care are legătură epidemiologică cu un caz confirmat

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile de laborator.

## ARTICOLUL 6

Poliomielita

Descriere clinică: afecțiune caracterizată prin paralizie flască cu debut brusc, la unul sau mai multe membre, cu diminuarea sau abolirea reflexelor osteotendinoase la membrele afectate, fără o altă cauză și fără modificări de sensibilitate sau a stării de conștiență.

Criterii de laborator:

- izolarea virusului polio sălbatic din materii fecale;
- detectarea acidului nucleic viral.

Clasificarea cazului:

Posibil: nu se aplică

Probabil: caz care îndeplinește criteriile clinice

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## ARTICOLUL 7

### Rubeola

Descriere clinică: afecțiune caracterizată prin debut acut cu erupție maculopapulară generalizată și artralgie/artrită, adenopatii sau conjunctivită.

Criterii de laborator:

- detectarea anticorpilor IgM specifici în absența unei vaccinări recente;
- creșterea de cel puțin 4 ori a titrului de IgG specifice;
- izolarea virusului rubeolic în absența unei vaccinări recente;
- detectarea acidului nucleic viral într-un produs biologic.

Clasificarea cazului:

Posibil: caz care îndeplinește criteriile clinice

Probabil: caz care îndeplinește criteriile clinice și la care există legătură epidemiologică cu un caz confirmat

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## ARTICOLUL 8

### Variola

Descriere clinică: boală cu debut acut cu febră  $>38^{\circ}\text{C}$ , urmată de o erupție caracterizată prin prezența unor vezicule și pustule de consistență fermă, care evoluează în același timp și cu distribuție centrifugă, fără o altă cauză cunoscută.

Forme atipice:

- leziuni hemoragice
- leziuni plane, catifelate, fără evoluție spre vezicule și pustule.

Criterii de laborator:

- izolarea virusului variolic dintr-un produs biologic;
- identificarea ADN viral.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: caz care îndeplinește criteriile clinice sau caz manifestat prin forme atipice și care are legătură epidemiologică cu un caz probabil/confirmat

Probabil: un caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator (identificarea ADN viral prin PCR) sau care are legătură epidemiologică cu un alt caz probabil/confirmat

Confirmat:

- pentru caz izolat: un caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator
- pentru focar: un caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat și, unde este posibil, confirmat prin laborator.

Descriere clinică: boală cu debut acut, caracterizată prin hipertonie și/sau contracturi musculare dureroase (localizate frecvent la musculatura maxilarelor și gâtului) și spasme/contracturi musculare generalizate, în lipsa altei etiologii.

Criterii de laborator:

- detectarea anticorpilor antitoxici la o persoană nevaccinată sau netratată;
- demonstrarea existenței unui răspund imun antitoxic specific.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: nu se aplică

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile clinice.

## CAPITOLUL II

Boli cu transmitere sexuală

### ARTICOLUL 10

Infecții cu *Chlamydia trachomatis*

Descriere clinică: afecțiune care se poate manifesta ca uretrită, epididimită, cervicită, salpingită acută sau alte sindroame când există transmitere sexuală.

Criterii de laborator:

- izolarea *C. trachomatis* prin cultură din proba recoltată din tractul genito-urinar;
- detectarea antigenului sau a acidului nucleic într-un produs biologic.

Clasificarea cazului:

Posibil: nu se aplică

Probabil: nu se aplică

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile de laborator.

### ARTICOLUL 11

Infecții gonococice

Descriere clinică: afecțiune care se poate manifesta ca uretrită, cervicită, salpingită.

Criterii de laborator:

- demonstrarea existenței de diplococi intracelulari Gram negativi din secreție uretrală recoltată de la bărbat;
- izolarea *N. gonorrhoeae* dintr-un produs biologic;
- detectarea antigenului sau acidului nucleic al *N. gonorrhoeae*.

Clasificarea cazului:

Posibil: nu se aplică

Probabil: nu se aplică

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile de laborator.

## ARTICOLUL 12

Infecția HIV

1. Definiția de caz pentru raportarea infecției HIV la adulți și adolescenți (>13 ani)

Criterii de laborator:

- două testări pozitive efectuate cu truse de tip ELISA, la două probe de sânge prelevate separat, urmate de confirmare cu Westernblot;

sau

- rezultat pozitiv la oricare dintre următoarele teste virusologice pentru HIV (nu anticorpi):
  - \* izolarea HIV (cultură virală);
  - \* detectarea acidului nucleic prin PCR (ADN sau ARN);
  - \* antigen p24, inclusiv testul de neutralizare.

2. Definiția de caz pentru raportarea infecției HIV la copil (< 13 ani)

Copil infectat HIV:

- Copil < 18 luni născut dintr-o mamă infectată HIV

și

unul dintre următoarele criterii:

- izolarea HIV (cultură virală);
- detectarea acidului nucleic prin PCR (ADN sau ARN);
- antigen p24, inclusiv testul de neutralizare.

NOTĂ: Un copil sub vârsta de 18 luni care nu îndeplinește criteriile de mai sus și care are o serologie HIV pozitivă prin ELISA, confirmată prin Westernblot, este clasificat infecție HIV nedeterminată și va fi retestat după împlinirea vârstei de 18 luni.

- Copil < 18 luni care nu este născut din mamă infectată HIV și cu serologie HIV pozitivă și

unul dintre următoarele criterii:

- rezultat pozitiv la două determinări separate (cu excepția sângelui recoltat din cordonul ombilical) la unul sau mai multe teste de determinare a infecției HIV;
- izolarea HIV (cultură virală);
- detectarea acidului nucleic prin PCR (ADN sau ARN);
- antigen p24, inclusiv testul de neutralizare.

- Copil  $\geq$  18 luni născut din mamă infectată HIV sau orice copil infectat prin contact cu sânge ori derivate de sânge sau prin oricare altă cale de transmitere și care prezintă unul dintre următoarele criterii:

- rezultat pozitiv la două determinări separate la unul sau mai multe teste de determinare a infecției HIV;
- izolarea HIV (cultură virală);
- detectarea acidului nucleic prin PCR (ADN sau ARN);
- antigen p24, inclusiv testul de neutralizare.

## ARTICOLUL 13

### Sifilis

#### 1. Sifilis primar

Descriere clinică: stadiu de infecție cu *T. pallidum*, caracterizat prin unul sau mai multe șancruri. Șancrurile pot diferi considerabil ca aspect clinic.

Criterii de laborator:

- detecția de IgM prin ELISA
- demonstrarea prezenței *T. pallidum* la microscopie în câmp întunecat
- evidențierea anticorpilor specifici (fluorescență directă sau metode echivalente).

Pentru caz probabil:

- un test serologic netreponemic reactiv (VDRL sau RPR)
- un test serologic treponemic reactiv-fluorescentă (FTA-ABS) sau microhemaglutinare.

Clasificarea cazului:

Posibil: nu se aplică

Probabil: caz care îndeplinește criteriile clinice, cu unul sau mai multe ulcerații (șancruri) caracteristice sifilisului primar și orice test serologic reactiv.



Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## 2. Sifilis secundar

Descriere clinică: stadiu al infecției cauzate de *T. pallidum*, caracterizat prin leziuni mucocutanate localizate sau difuze, frecvent însoțite de limfadenopatie generalizată. Șancrul primar poate fi încă prezent.

Criterii de laborator:

- demonstrarea prezenței *T. pallidum* într-un produs biologic prin microscopie în câmp întunecat, fluorescență directă (evidențierea anticorpilor) sau metode echivalente.

Pentru caz probabil:

- un test serologic netreponemic reactiv (VDRL/RPR);

- un test serologic treponemic reactiv (FTA-ABS)/microhemaglutinare pentru anticorpi anti *T. pallidum* (MHA-TP).

Clasificarea cazului:

Posibil: nu se aplică

Probabil: caz care îndeplinește criteriile clinice și cu un test serologic reactiv

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## 3. Sifilis latent

Descriere clinică: stadiu al infecției cu *T. pallidum*, în care agentul etiologic persistă în organismul persoanei infectate, fără a provoca simptome sau semne.

Criterii de laborator:

- demonstrarea unei reacții pozitive cu un test ELISA, dar negativ pentru test de laborator folosit pentru sifilisul infecțios (vezi sifilis primar sau secundar).

Clasificarea cazului:

Posibil: nu se aplică

Probabil: nu există semne sau simptome clinice și un test pozitiv de laborator

Confirmat: nu se aplică.

## CAPITOLUL III

### Hepatite acute virale

Descriere clinică: afecțiune acută cu simptomatologie discretă la debut și icter sau transaminaze crescute.

## ARTICOLUL 14

### Hepatita acută virală tip A

Criterii de laborator:

- prezența anticorpilor specifici de tip IgM (antiHAV-IgM);
- detectarea antigenului viral în materii fecale sau a acidului nucleic în ser.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: un caz care îndeplinește criteriile clinice și are o legătură epidemiologică cu un caz confirmat

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

Criterii de laborator:

- prezența anticorpilor specifici față de antigenul central (de core) antiHBc-IgM;
- detectarea acidului nucleic în ser.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: un caz la care antigenul Hbs este pozitiv și îndeplinește criteriile clinice ale unei hepatite acute

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile de laborator.

## ARTICOLUL 16

Hepatita virală tip C

Criterii de laborator:

- prezența anticorpilor specifici antiHCV;
- detectarea acidului nucleic în probe biologice.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: nu se aplică

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## CAPITOLUL IV

Boli transmise prin alimente, apă sau prin mediu

## ARTICOLUL 17

## Antrax

### Descriere clinică:

Antraxul de inhalație: hipoxie, dispnee, lărgire mediastinală evidențiată radiologic, apărute după inhalarea *Bacillus anthracis*, și o scurtă boală respiratorie febrilă.

Antraxul cutanat: o leziune cutanată care evoluează de la papulă, prin stadiul de veziculă, la escară neagră retractilă înconjurată de edem.

Antraxul gastrointestinal: sindrom caracterizat prin durere abdominală severă, diaree, febră și septicemie, apărut după consum de alimente crude contaminate.

### Criterii de laborator:

- izolarea *Bacillus anthracis* din probe biologice recoltate din produse biologice care în mod normal sunt sterile (de exemplu, sânge sau LCR) sau din leziuni ale unor țesuturi afectate (piele, plămân, intestin).

### Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil:

- un caz care îndeplinește criteriile clinice, fără izolarea *B. anthracis* și fără altă etiologie precizată, dar cu un test de laborator care sugerează prezența *B. anthracis*;

- un caz care îndeplinește criteriile clinice și care prezintă legătură epidemiologică cu expuneri confirmate din mediu, dar la care nu s-a evidențiat cu laboratorul o infecție cu *B. anthracis*.

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## ARTICOLUL 18

### Botulism

Descriere clinică: afecțiune caracterizată prin diplopie, dificultăți de acomodare, semne de afectare bulbară. Paralizia simetrică poate progresa rapid.

### Criterii de laborator:

- detectarea toxinei botulinice în sânge, materii fecale, conținut gastric sau din alimentele consumate de bolnav;

- izolarea *Clostridium botulinum* din materii fecale.

### Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: un caz care îndeplinește criteriile clinice și are o legătură epidemiologică cu un caz confirmat

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## ARTICOLUL 19

### Salmoneloze

Descriere clinică: afecțiune caracterizată prin diaree, dureri abdominale, grețuri și uneori vărsături. Pot apărea, de asemenea, manifestări extradigestive.

Criterii de laborator:

- izolarea Salmonella (non-typhi, non-paratyphi) dintr-un produs biologic.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: izolarea Salmonella dintr-un produs biologic în absența informațiilor despre caz sau un caz care îndeplinește criteriile clinice și are o legătură epidemiologică cu un caz confirmat

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## ARTICOLUL 20

### Shigeloza

Descriere clinică: afecțiune cu gravitate variabilă, caracterizată prin diaree, febră, grețuri, crampe abdominale și tenesme.

Criterii de laborator:

- izolarea Shigella dintr-un produs biologic

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: un caz care îndeplinește criteriile clinice și are o legătură epidemiologică cu un caz confirmat

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## CAPITOLUL V

### Alte boli

## ARTICOLUL 21

### Boala meningococică

Descriere clinică: afecțiune caracterizată prin sindrom meningean, meningită și/sau meningocemie care poate progresa rapid către o purpură fulminantă, șoc și deces. Alte manifestări sunt posibile.

Criterii de laborator:

- identificarea pe frotiul realizat dintr-un produs biologic steril, în mod normal, a diplococilor gram-negativi;
- izolarea *Neisseria meningitidis* dintr-un produs biologic steril în mod normal (LCR, sânge, lichid articular, pleural sau pericardic);
- detectarea antigenului specific dintr-un produs biologic steril în mod normal;
- detectarea acidului nucleic *Neisseria meningitidis* dintr-un produs biologic steril în mod normal.

Pentru cazul probabil:

- titru crescut al anticorpilor antimeningococici într-un singur ser recoltat în convalescență

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: un caz care îndeplinește criteriile clinice de boală invazivă meningococică fără confirmare de laborator sau cu identificarea *N. meningitidis* dintr-un produs biologic nesteril în mod normal sau cu creșterea titrului anticorpilor antimeningococici în serul recoltat în convalescență

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

NOTĂ: Purtătorii asimptomatici nu se vor raporta.

## CAPITOLUL VI

### Zoonoze

#### ARTICOLUL 22

##### Rabia umană

Descriere clinică: encefalomielită acută care aproape totdeauna evoluează spre comă și deces în 10 zile de la apariția primului simptom.

Criterii de laborator:

- detectarea prin imunofluorescență directă a anticorpilor specifici în produsul biologic (de preferință, creier sau nervii care înconjoară foliculii piloși din zona cefei);
- detectarea acidului nucleic al virusului rabic într-un produs biologic;
- izolarea (din culturi celulare sau in vivo) a virusului rabic din salivă, lichid cefalorahidian sau de la nivelul sistemului nervos central;
- identificarea titrului anticorpilor neutralizanți specifici (neutralizare completă) în ser, lichid cefalorahidian la o persoană nevaccinată.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: caz clinic compatibil, fără confirmare de laborator

Probabil: nu se aplică

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## CAPITOLUL VII

Boli severe de import

### ARTICOLUL 23

Holera

Descriere clinică: afecțiune caracterizată prin diaree apoasă și/sau vărsături. Gravitatea este variabilă.

Criterii de laborator:

- izolarea *Vibrio cholerae* O1 sau O139 din materii fecale sau lichid de vărsătură;
- determinarea prezenței anticorpilor antitoxici și vibriocizi specifici.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: un caz care îndeplinește criteriile clinice și are o legătură epidemiologică cu un caz confirmat

Confirmat: un caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

### ARTICOLUL 24

Malaria

Descriere clinică: afecțiune caracterizată prin febră, frisoane, transpirații, cefalee, dureri musculare difuze, grețuri, vărsături, diaree, tuse.

Criterii de laborator:

- prezența parazitului în picătura groasă;
- detectarea acidului nucleic parazitar.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: nu se aplică

Confirmat: parazitemie confirmată prin examen de laborator la o persoană cu sau fără semne clinice.

### ARTICOLUL 25

## Pesta

Descriere clinică: boală caracterizată prin febră, frisoane, cefalee, stare generală alterată, prostrație și leucocitoză, care se manifestă sub una sau mai multe forme clinice:

- limfadenită regională (pesta bubonică);
- septicemie fără poartă de intrare evidentă (pesta septicemică);
- pneumonie;
- faringită cu limfadenită cervicală satelită.

Criterii de laborator:

- izolarea *Yersinia pestis* dintr-un produs biologic;
- evidențierea unui răspuns imun specific la antigenul F1 al *Y.pestis*.

Pentru caz probabil:

- titru ridicat al anticorpilor neutralizanți specifici la antigenul F1 al *Y.pestis* la un pacient nevaccinat;
- evidențierea prezenței antigenului F1 într-un produs biologic prin imunofluorescență.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: caz clinic compatibil, fără confirmare de laborator

Probabil: nu se aplică

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## ARTICOLUL 26

### Febre virale hemoragice

#### 1. Febra Ebola/Marburg

Descriere clinică: boală care debutează acut cu febră, vărsături și diaree hemoragică. Frecvent apar cefalee, grețuri și dureri abdominale. Pot urma manifestări hemoragice. Uneori se înregistrează o erupție maculopapulară la nivelul toracelui.

Criterii de laborator:

- izolarea virusului;
- biopsie cutanată pozitivă (imunohistochimie);
- detectarea acizilor nucleici virali Ebola/Marburg;
- depistarea prezenței anticorpilor care pot apare tardiv în timpul evoluției bolii.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: caz care îndeplinește criteriile clinice și este legat epidemiologic de un caz confirmat

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## 2. Febra Lassa

Descriere clinică: boală care debutează treptat cu febră, cefalee, disfagie, tuse, grețuri, vărsături, diaree, mialgii, dureri toracice și stare generală alterată. Pot urma manifestări hemoragice.

Criterii de laborator:

- izolarea virusului;
- biopsie cutanată pozitivă (imunohistochimie);
- detectarea acizilor nucleici virali Lassa;
- depistarea prezenței anticorpilor care pot apare tardiv în timpul evoluției bolii.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: caz care îndeplinește criteriile clinice și este legat epidemiologic de un caz confirmat

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

## 3. Febra hemoragică Crimeea Congo

Descriere clinică: boală care debutează treptat cu febră înaltă, frisoane, mialgii, cefalee, grețuri, vărsături. Pot urma manifestări hemoragice.

Criterii de laborator:

- izolarea virusului;
- detectarea acidului nucleic viral;
- depistarea prezenței anticorpilor care pot apare tardiv în timpul evoluției bolii.

Clasificarea cazurilor:

Posibil: nu se aplică

Probabil: caz care îndeplinește criteriile clinice și este legat epidemiologic de un caz confirmat

Confirmat: caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.