



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
DHE MBROJTJES SOCIALE
INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK

BULETINI JAVOR I SËMUNDSHMËRISË INFEKTIVE - ALERT

JAVA 12

17 Mars – 23 Mars 2025

Për këtë periudhë, kanë raportuar 35 Njesi Vendore te Kujdesit Shendetesor (NJVKSH) ose 97.2% (=35/36) e tyre.

Tabela 1. Plotësimi i formularit ALERT sipas cdo NJVKSH

Perqindja e plotesueshmerise				
Rajoni	Qarku	Njvksh	Nr. Qendrave	%
TIRANË	Tiranë	Tiranë	35 / 36	97%
		Kavajë	9 / 10	90%
	Durrës	Durrës	20 / 20	100%
		Krujë	6 / 6	100%
	Dibër	Dibër	16 / 16	100%
		Mat	5 / 13	38%
		Bulqizë	9 / 9	100%
ELBASAN	Elbasan	Elbasan	27 / 27	100%
		Librazhd	10 / 11	91%
		Gramsh	8 / 8	100%
		Peqin	7 / 7	100%
	Korçë	Korçë	20 / 20	100%
		Pogradec	9 / 9	100%
		Devoll	6 / 6	100%
		Kolonjë	4 / 4	100%
	Berat	Berat	15 / 15	100%
		Kuçovë	4 / 4	100%
		Skrapar	0 / 6	0%
SHKODËR	Shkodër	Shkodër	15 / 19	79%
		M. Madhe	6 / 6	100%
		Pukë	11 / 11	100%
	Kukës	Kukës	12 / 14	86%

		Has	5 / 5	100%
		Tropojë	5 / 9	56%
	Lezhë	Lezhë	11 / 11	100%
		Kurbin	5 / 5	100%
		Mirditë	2 / 8	25%
VLORE	Vlorë	Vlorë	20 / 20	100%
		Sarandë	8 / 9	89%
		Delvinë	5 / 5	100%
	Fier	Fier	20 / 20	100%
		Lushnjë	18 / 18	100%
		Mallakastër	9 / 9	100%
	Gjirokastrë	Gjirokastrë	21 / 21	100%
		Përmet	8 / 8	100%
		Tepelenë	7 / 7	100%
		TOTAL	398 / 432	92%

Tabela 2. Numri Total i Rasteve të Sindromave të Survejancës “Alert” në Javën 12

	JAVA 12
Diarre pa gjak	1053
Diarre me gjak	0
Inf. Resp. te sipërme	8084
Inf. Resp. te poshtëme	3435
Rash me temperaturë	42
Verdheza	0
Ethe e zgjatur e pashpjeguar (> 3 jave)	0
Anomali kongenitale	0
Konjuktivit akut tek neonatët	0
Numri i Njësive Raportuese	398
% e Njësive Raportuese	92% (398/432)

Rash me temperaturë

Nga hetimi epidemiologjik dhe konsultat me mjekët e familjes, mjekun infeksionist dhe atë epidemiolog rastet e mëposhtëme nuk janë të dyshuar për fruth, rubeolë apo linë e majmunit, por për varicelë:

Fier – 8 raste

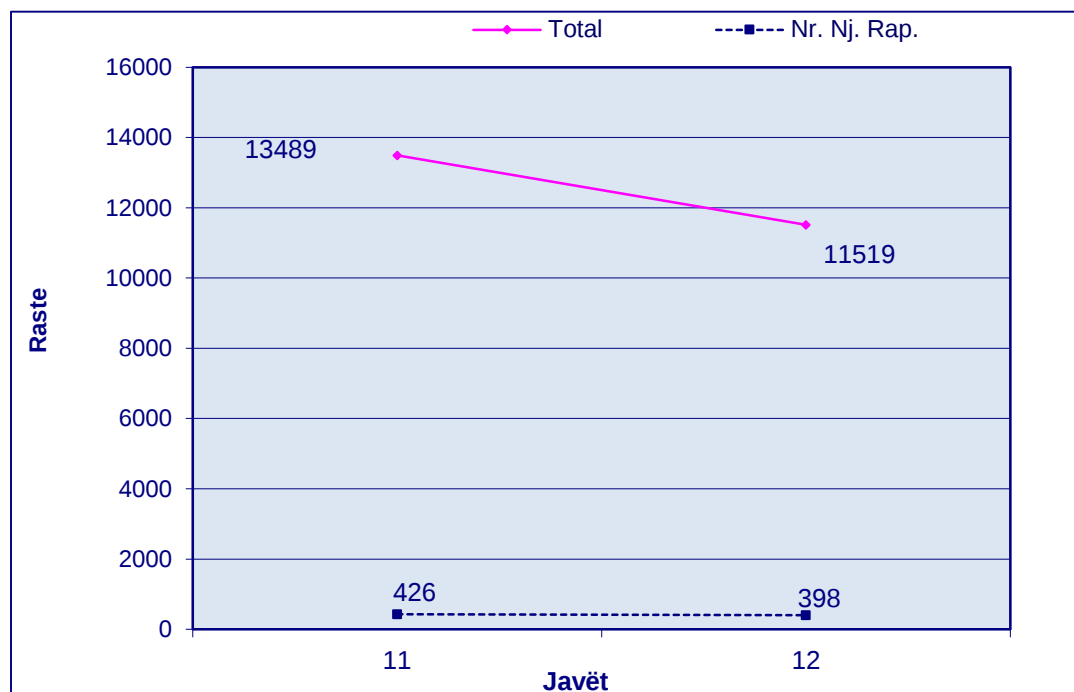
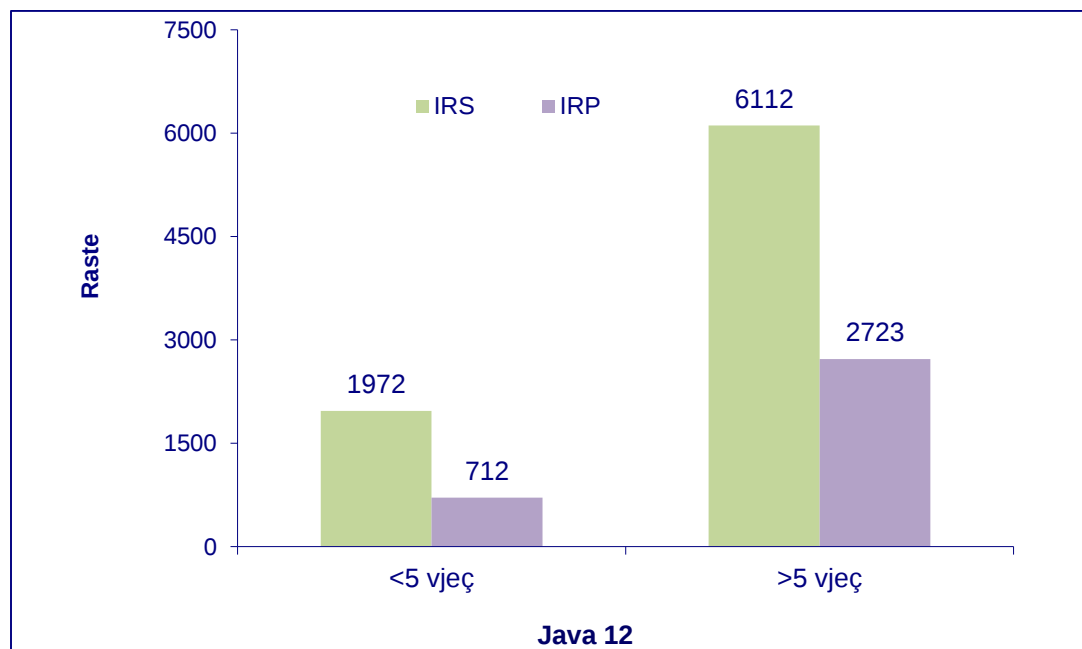
Has – 8 raste

Kurbin – 4 raste

Pogradec – 1 rast

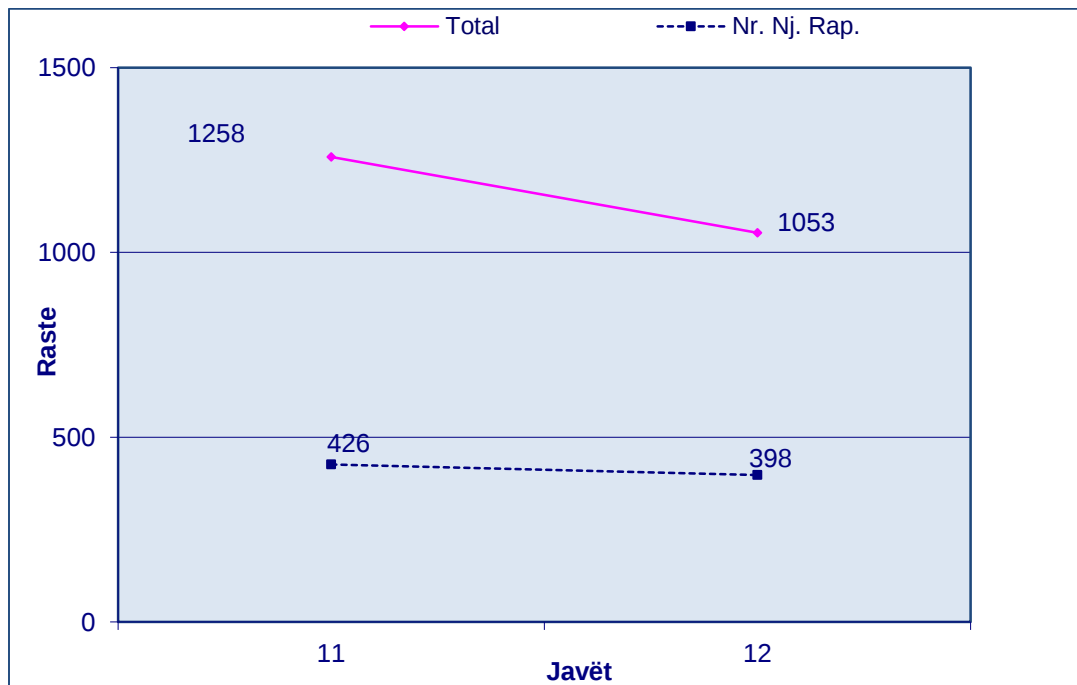
Tiranë – 20 raste

Vlorë – 1 rast

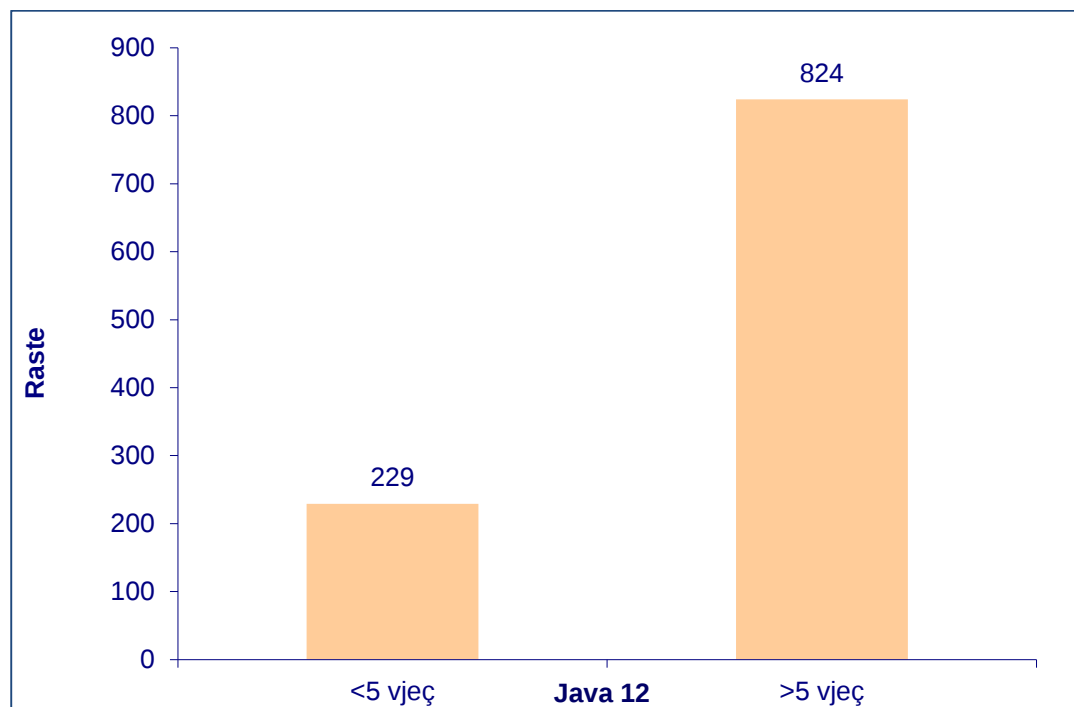
Grafiku 1. Prirja në kohë i Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme sipas javëve**Grafiku 2. Shpërndarja e Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme sipas Grup-moshave**

Prirja në kohë e Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme paraqet ulje në javën 12 krahasuar me javën paraardhëse, java 11.

Grafiku 3. Trendi në kohë i Diarreve pa Gjak sipas javëve

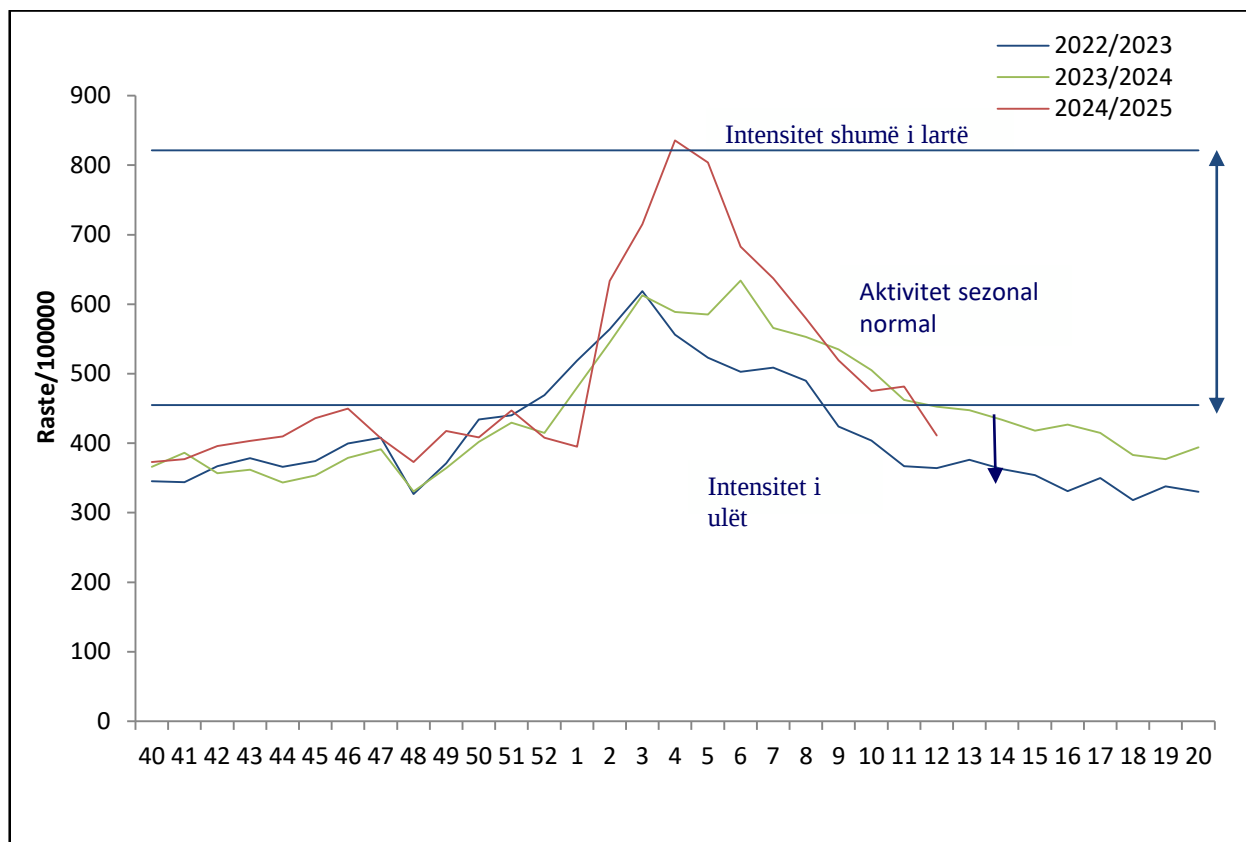


Grafiku 4. Shpërndarja e Diarreve pa Gjak sipas Grup-moshave

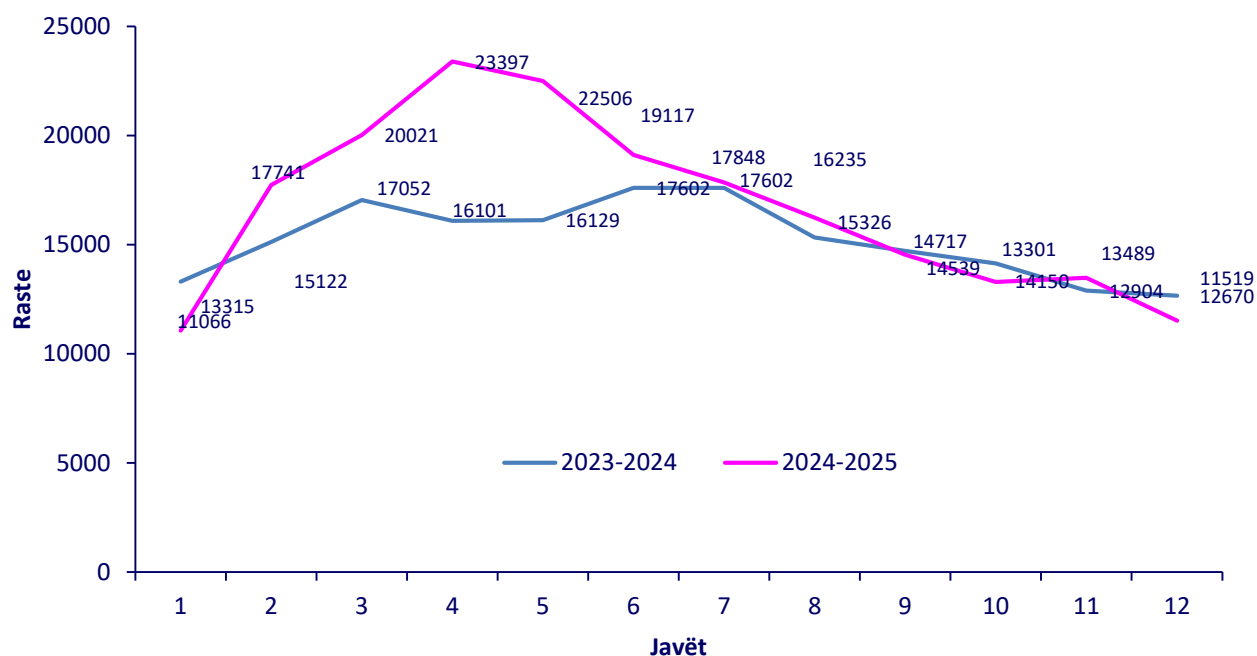


Prirja në kohë e “Diarreve pa gjak” paraqet ulje në javën 12 krahasuar me javën paraardhëse, java 11.

Grafiku 5. Krahasoni i aktivitetit të “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme” sipas sezoneve (javët 40 – 20) dhe Pragu Epidemik. Raste/100.000

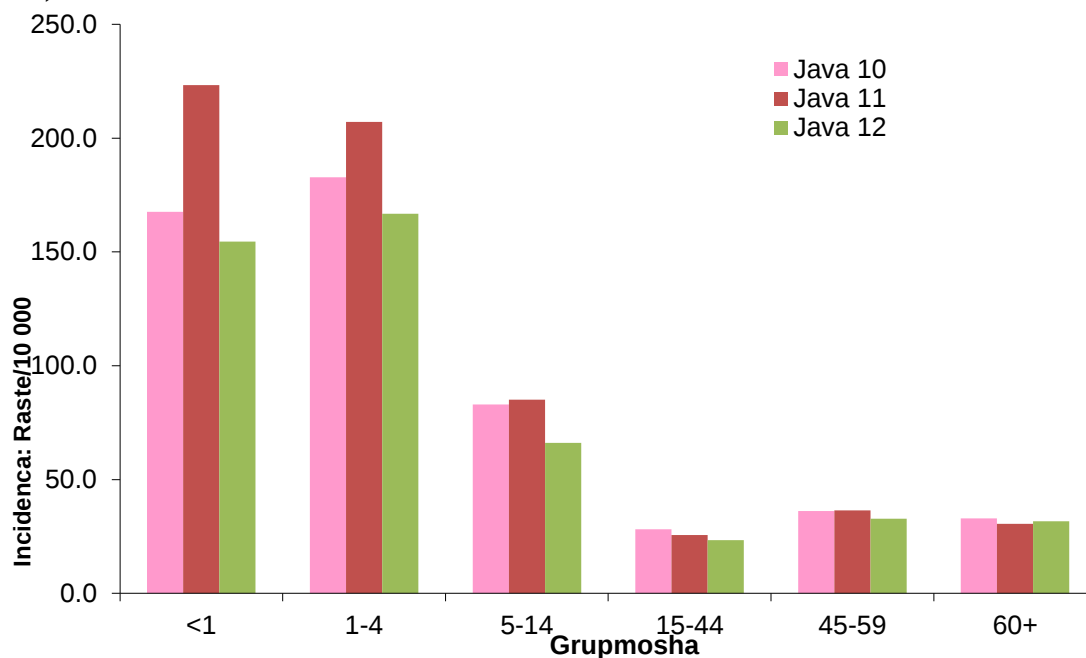


Grafiku 6. Prirja e “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme” në javët 01 - 12 të sezonit 2023-2024 dhe sezonit 2024-2025. Numri i rasteve.

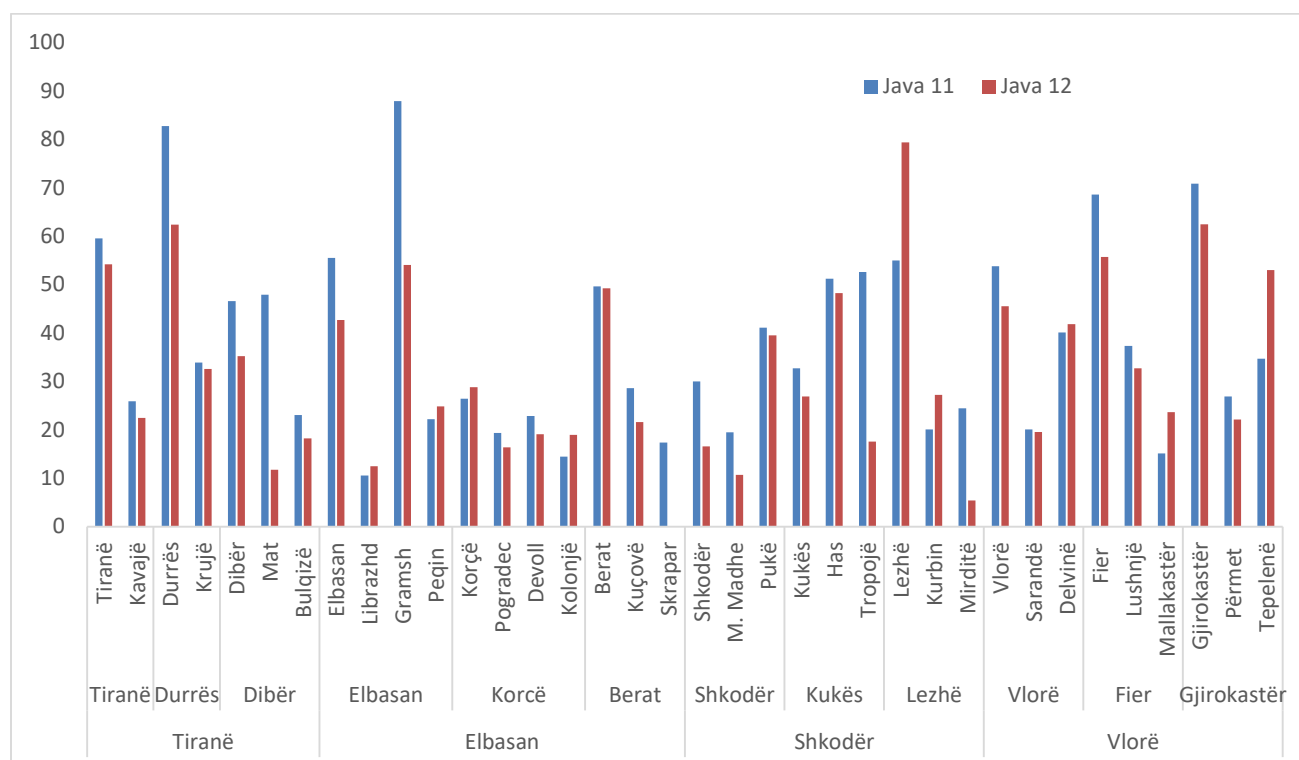


Në javën 12 të vitit 2025 vërehet një ulje e numrit të infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme.

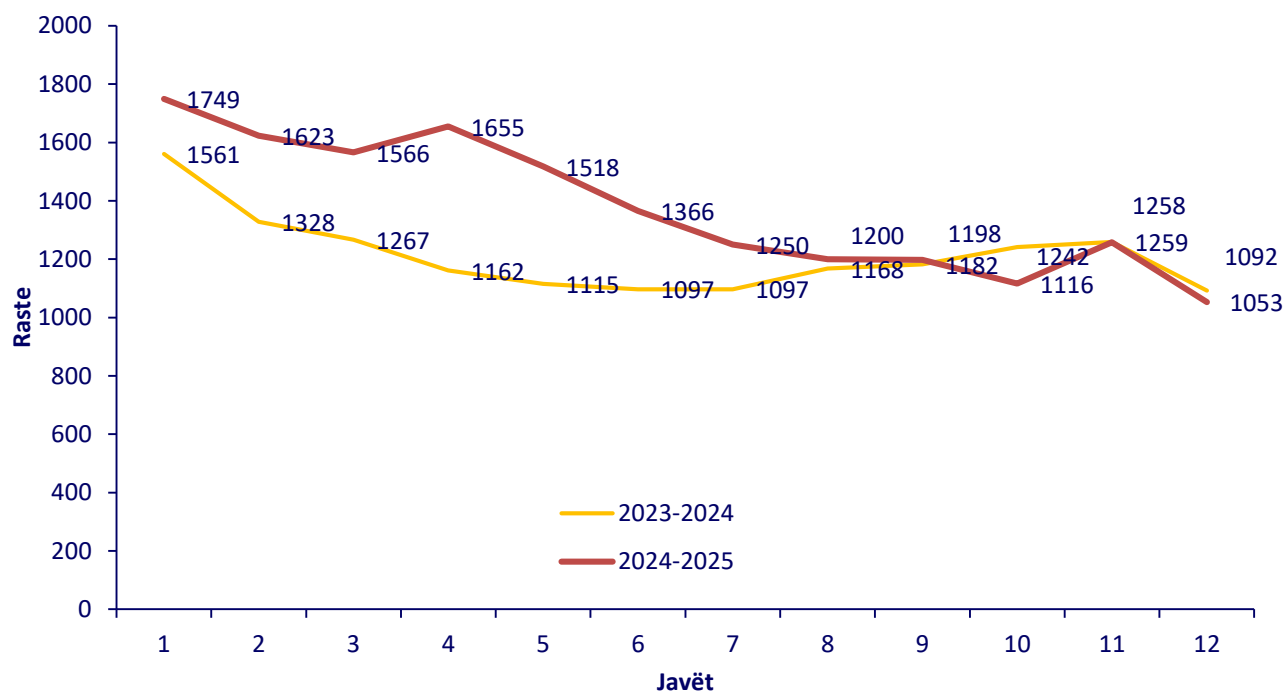
Grafiku 7. Frekuenca e “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme” sipas grupmoshës. Incidenca (raste/10.000)



Grafiku 8. Frekuenca e hasjes së “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtëme” sipas NJVKSH në javën 11 dhe 12/ 2025. Incidenca (raste/10.000)

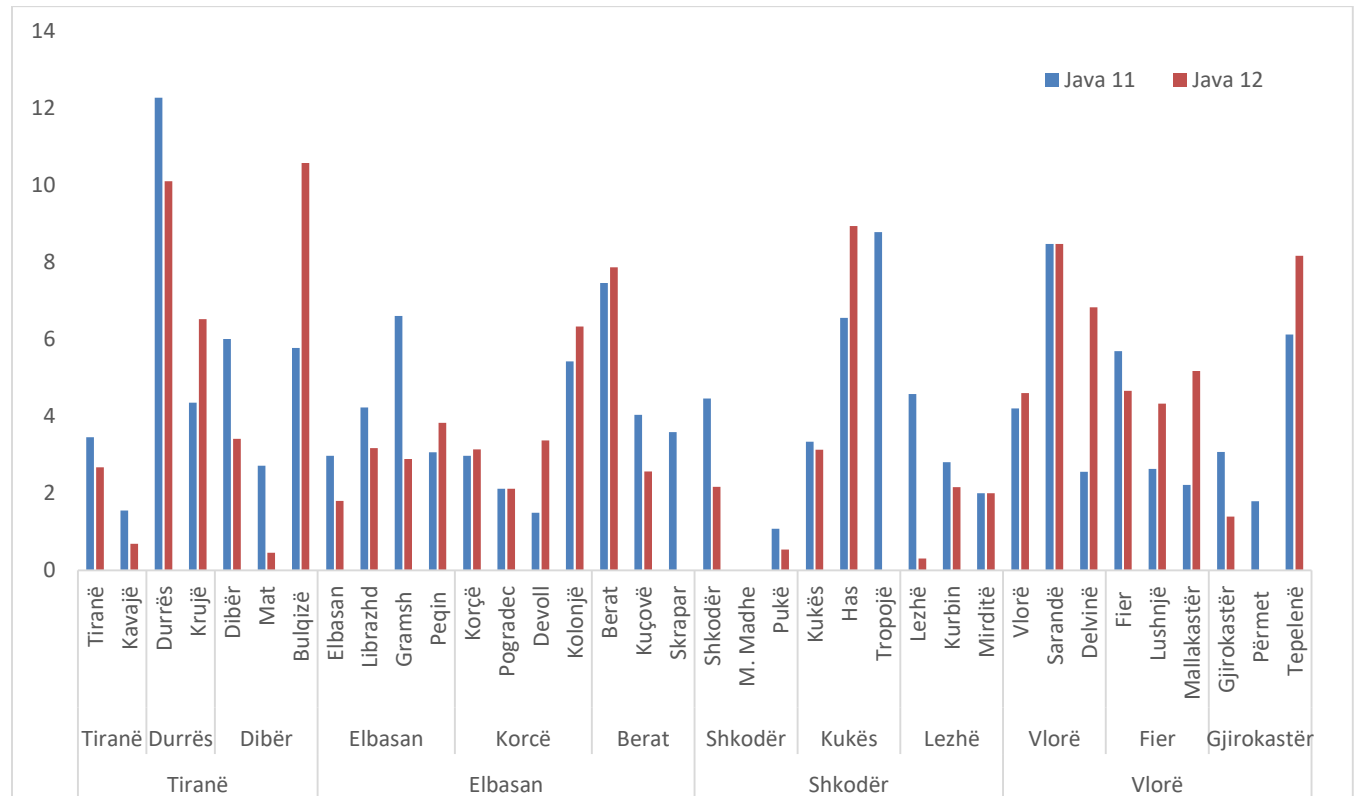


Grafiku 9. Prirja e “Diarreve pa Gjak” në javët 01 - 12 të sezonit 2023-2024 dhe sezonit 2024-2025. Numri i rasteve



Në javën 12 vërehet prirje në ulje e numrit të rasteve “Diarre pa gjak” por këtë vit vërehet një numër i njëjtë i këtyre infeksioneve krahasuar me një vit më parë.

Grafiku 10. Frekuenca e hasjes së “Diarreve pa gjak” sipas NJVKSH në javën 11 dhe 12/ 2025.
Incidenca (raste/10.000)



Ngjarje kombëtare

Tuberkulozi pulmonar dhe ekstrapulmonar, Mars 2025

Gjatë muajit Mars 2025 janë raportuar gjithësej 20 raste me tuberkuloz (TB). Të 20 rastet janë pulmonarë. Rastet e raportuara me TB pulmonar janë të konfirmuara pozitivë.

Rastet pulmonare përkatësisht janë: 10 në Tiranë dhe nga 1 rast në Durrës, Fier, Korçë, Krujë, Lezhë, Shkodër, Lushnje, Diber, Vlore dhe Kamez. Konfirmimet e tyre janë kryer në Laboratorin e Referencës të rekomanduara nga dispanseria e rrethit përkatës. Për të gjitha rastet janë lajmëruar dispanseritë përkatëse për të komunikuar me familjarët e tyre, si dhe për të kryer kontrollin në vatër bazuar në të gjitha ekzaminimet për depistimin e tyre.

Pothuajse të gjithë pacientët kanë filluar mjekimin sipas skemës përkatëse. Siç vihet re dhe nga shpërndarja e rasteve, ato me TB janë të fokusuara kryesisht në Tiranë me numër më të madh.

Situata epidemiologjike e gripit të shpendëve në vendin tonë

Shqipëria përfshihet në zonën me prezencë të Influcencës aviare në shpendë, bazuar dhe në raportimet në sistemin ndërkombëtar ADIS (Sistemi i informacionit të sëmundjeve në kafshë) dhe në Organizatën Botërore të Shëndetit të Kafshëve (WOAH). Raportimet në shpende janë kryer nga Ministria e Bujqësisë dhe Zhvillimit Rural (shërbimi epidemiologjik) si institucioni përgjegjës për kontrollin dhe parandalimin e sëmundjeve në kafshë. Rastet në shpende janë konfirmuar në laguna, ferma shpendë oborri dhe shpërthimi i fundit në një stabiliment.

Për periudhën 29. 10. 2024 deri më 23.03.2025 janë raportuar 11 vatra shpërthime në shpendë me virusin e influencës aviare A/H5N1. Zonat e prekura; Korce, Diber, Devoll, Tirana, Durres, Vlora, Lushnja dhe Gjirokaster. Në vitin 2024 në total janë raportuar 2 vatra në Tiranë. Në vitin 2025 për periudhën Janar-Mars në total 11 vatra përkatësisht; Durres (3 vatra) Tirane (4) (1 Vlore), (2 Lushnje), (1 vatrë Gjirokaster).

❖ **Survejanca në shpende**

Zbulimi dhe lajmerimi i menjehershëm nga shërbimi veterinar për praninë e virusit A(H5N1) Identifikimi i zonave të prekura dhe subjekteve.

Identifikimi i shpendeve të prekur/ngordhur në çdo subjekt të prekur

Zbatimi i Planit të Kontigjencës, mbështetur në pikat 235 dhe 236 të udhëzimeve, përfshin krijimin e zonave nën mbikëqyrje veterinarë dhe një survejancë të përfunduar për të parandaluar përhapjen e sëmundjes. Komunikim me bashkitë përkatëse dhe sigurimi me mjete mbrojtëse veshje, pajisje logjistike për punën në terren.

❖ *Rekomandimet për Bio-sigurinë*

1.. Vendosja nën Mbikëqyrje e Fermave të Prekura dhe Zonave Përreth

A. Mbikëqyrja e Fermave të Prekura (Rreze 3-10 km)

Vendosja e Zonës së Rrezikut:

Ky rreth do të përfshijë fermat e tjera që mund të jenë të rrezikuara nga përhapja e infeksionit.

• Monitorimi i Gjendjes Epizotike:

Kryerja e monitorimeve të shpeshta për të vlerësuar gjendjen epizotike (përhapjen e sëmundjes) dhe për të siguruar që fermat e tjera të mundshme të preken nga infeksioni.

Kontrolli i Lëvizjes së Shpendëve dhe Produkteve:

Ndalohet lëvizja e shpendëve dhe produkteve të shpendëve (mish, vezë) nga fermat e prekura dhe ato përreth deri në konfirmimin e statusit të shëndetit të shpendëve.

• Monitorimi i Fermave të Tjera:

Nga grupet e punës në terren të ngritura nga shërbimi veterinar janë kryer inspektime të shpeshta për të siguruar që nuk ka shenja të mundshme të përhapjes së sëmundjes të shpendëve në fermat përreth. Marrja e mostrave të shpendëve për analizë laboratorike për të zbuluar shpejt ndonjë mundësi infeksioni.

- Vlerësimi i Rrezikut të Përhapjes**, duke përfshirë përhapjen e mundshme nga vektorët si kafshët e shoqërimit ose shpendët e egër si dhe mundësinë e kontaktit me fermat e tjera.
- Marrja e mostrave në shpende për ekzaminim laboratorik** Marrja e kampioneve të shpendëve që rezultojnë të ngordhur dhe analizimi i tyre në laboratorin e ISUV. Në 10 vatrat e identifikuar është marrë material nga shpendet e prekur/ngordhur nga karkasat, (organe) dhe 2 tamponë nazale. Në total janë testuar 25 mostra në shpende (bazuar në raport –analizën njoftim i menjëhershëm).
- Testimi dhe Diagnostikimi**

Mostra e marra. PCR (25Mostra) ne shpende për të konfirmuar praninë e virusit të influencës së shpendëve jane testuar ne ISUV me metoden RT-PCR,te cilat kane rezultuar Pozitiv per Influence Aviare A(H5N1).

- **Masat e kontrollit**

Zbatimi i masave të biosigurisë në fermat e shpendëve, të tilla si përdorimi i veshjeve mbrojtëse, dhe protokollet e higjienës.

Izolimi i dhe asgjесesimi i shpendeve te infektuar/ngordhur

Tabela më poshtë (6) paraqet vatrat e prekura në vendin tonë.

Tabela 6. Numri i vatrave te raportuara ne shpende per periudhen 30.10.2024 deri 23.03.2025

Njvksht	Nr.vatrave total	Vendndodhja	Lloji i shpendëve të prekur
Tiranë	4	Kodër -Mëzez /zalt	Pulë fushe
		Zall-Herr	Pulë deti
		Babrru qendër	Pulë fushe
		Pakuqan	Pulë fushe
Vlorë	2	Plazhi vjetër	Shpend i egër /pulëbardhë
		Laguna Nartë	Shpend i egër Pelikan/patë e egër
Lushnjë	1	Laguna Karavasta	Pulëbardhë kembë verdhë
Gjirokastrë	1	Lunxhëri/Valare	Pulë fushe
Durrës	1	Rrashbull	Pula (76 javesh)
	1	Kulle/Sukth	Pulë fushe
	1	Rrashbull	Pula prodhimi
Total	11		

Masat e marra nga shëndeti publik

- Monitorimi i personave që kanë pasur kontakt me shpendë të infektuar për njoftimin në kohë të sëmundjes.
- Survejancë e përforcuar për infeksione respiratore ALERT
- Vaksinimi për gripin sezonal

- Ndërgjegjësimi dhe edukimi: Trajnimi i personelit që punon me shpendë për të identifikuar shenjat e gripit të shpendëve dhe për masat mbrojtëse.
- Produktet e mishit dhe vezët mund të konsumohen në mënyrë të sigurtë, me kusht që të përgatiten siç duhet (te ziera dhe te gatuar mire ne temperature e duhur).

Hetimi Epidemiologjik ne vater

- Hetimi i kryer nga Njvksh per cdo vater, duke përfshirë çdo ekspozim të drejtpërdrejtë ndaj shpendëve të infektuar.

NJVKSH ne bashkepunim me Qsh kane kryer monitorimin e cdo rasti qe paraqitet me shenja respiratore punonjesve qe merren me rritjen e shpendeve vecanerisht ne stabilimentet e prekura Ne shperthimin e fundit ne shpende te raportuar me date 08.03.2025 ne stabilimentin REAS jane marre 25 tamponet te cilat jane ne proces ekzaminim.

- Zbatimi i mbikëqyrjes aktive të individëve në rrezik më të lartë, si punëtorët e fermave të shpendëve dhe ata që trajtojnë shpendët e gjallë.

trajtime parandaluese të tilla si medikamente antivirale personat nëse dyshohet për ekspozim.

- Raportimi dhe Komunikimi ne Sistemin SISI

Transmetueshmëria te njerëzit

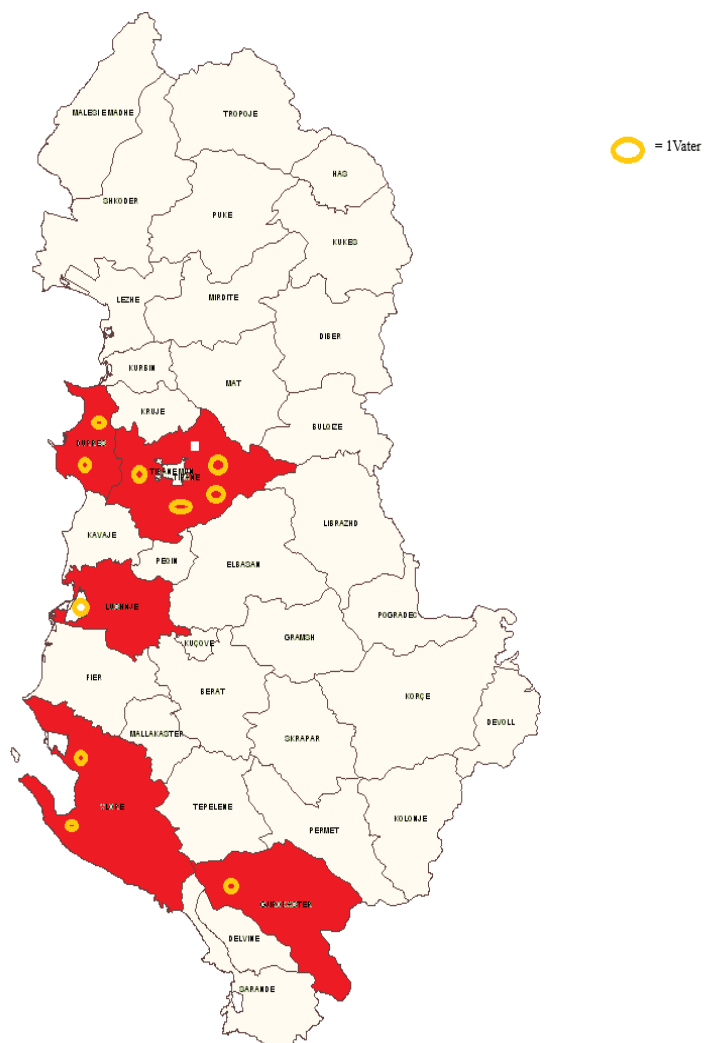
Nuk ka transmetueshmëri nga shpendët tek njerëzit në zonat e identifikuar të prekuara.

Të gjithë personat e testuar rezultuan negative për Grip dhe Covid-19.

Në kuader te qasjes “**Nje Shendet**”, në rast konfirmimi të rasteve në shpendë është e rëndësishme bashkëpunimi dhe komunikimi ndërsektorial ndërmjet shëndetit mjedisor, shëndetit të njerëzve dhe shëndetit të kafshëve, njoftimi dhe koordinimi në kohe me grupe të përbashkëta për kryerjen e hetimit në vatër.

Vlerësimi i riskut në njerëz klasifikohet:

- Risk shumë i ulët për popullatën e përgjithshme
- Risk i ulët për personat që manipulojnë me shpendët me mjetet mbrojtëse.
- Risk i moderuar deri i lartë për personat që manipulojnë me shpendët e sëmure pa mjete mbrojtëse.

Harta: Vatrât e shpendeve te prekura 29. 10. 2024 deri më 23. 03. 2025

Ngjarje ndërkombëtare

Rastet ne njerëz të gripit të shpendëve A(H5N1) – Shtetet e Bashkuara

- Qendra e Shteteve të Bashkuara për Kontrollin dhe Parandalimin e Sëmundjeve (US CDC) kryen dy hetimet të veçanta në rastet e raportuara më parë tek njerëzit me gripin e shpendëve A(H5N1): një studim serologjik në lidhje me një fëmijë në San Francisko dhe një analizë e sekuencimit në lidhje me një rast në Ohio.
- Studimi serologjik konfirmoi infeksionin e fundit me virusin e influencës së shpendëve A(H5N1) tek fëmija, por nuk gjeti prova të transmetimit në kontakte të ngushta, duke treguar se nuk kishte përhapje nga personi në person në atë rast.
- Sekuenca e virusit të izoluar nga rasti i Ohajos e identifikoi virusin si kladi 2.3.4.4b i gjenotip D1.3, pa shënues të pranishëm që do të sugjeronin rezistencë antivirale ose të rritur transmetimi tek gjitarët; ky është zbulimi i parë i gjenotipit D1.3 në një rast njerëzor në shpërthimi aktual A(H5N1).
- CDC e SHBA ka publikuar gjithashtu analiza të tre studimeve të fundit mbi imunitetin paraekzistues, reagimi imun pas sëmundjes së lehtë dhe ndjeshmëria antivirale e lidhur me gripin e shpendëve A(H5N1).
- Që nga 1 prilli 2024 dhe deri më 21 mars 2025, gjithsej 70 raste njerëzore të influencës së shpendëve A(H5) janë raportuar nga 13 shtete në Shtetet e Bashkuara (SHBA). Prej tyre, 41 ishin individë të ekspozuar ndaj bagëtive qumështore të njohura ose të supozuara të infektuara me A(H5N1) dhe 24 ishin punëtorë të ekspozuar ndaj shpërthimeve të HPAI A(H5) në fermat e shpendëve. Tre persona nuk e dinin ekspozimin ndaj kafshëve dhe dy kishin ekspozim ndaj kafshëve të tjera, të tilla si tufat e oborrit të shtëpisë, zogjtë e egër, ose gjitarë të tjerë.
- Sipas CDC në SHBA, rreziku nga viruset A(H5N1) për popullatën e përgjithshme mbetet i ulët, ndërsa rreziku për individët në kontakt me kafshët potencialisht të infektuara, sipërfaqet e kontaminuara ose lëngjet konsiderohet e moderuar në të lartë.

Sëmundja autoktone e shkaktuar nga virusi chikungunya - Departamenti i La Réunion, Francë - 2024-2025

- Franca raportoi rastin e parë autokton të sëmundjes së virusit chikungunya në 10 vjet në Departamenti i La Réunion, me fillimin e simptomave më 12 gusht 2024.
- Që atëherë dhe deri më 9 mars 2025, 8 749 raste të sëmundjes autoktone të virusit chikungunya janë konfirmuar në La Réunion.
- Më 21 mars 2025, u raportuan dy vdekje te të moshuarit, njëri prej të cilëve u paraqit me komorbiditetet.
- Haute Autorité de santé (HAS) ka këshilluar vendimmarrësit publikë që të vaksinojnë grupet që janë në një rrezik më të lartë të sëmundjeve të rënda dhe profesionistëve të kontrollit të vektorëve. Agjencia rajonale e shëndetësisë po përgatitet të sigurojë aksesin e vaksinave për individët me prioritet që nga fillimi i prillit.

Rreziku i infeksioneve të rënda, bartja dhe transferimi ndërkufitar i bakterit rezistent nga karbapenemit në viktimat e zjarrit në klubin e natës Pulse (Koçani) – Maqedonia e Veriut

- Maqedonia e Veriut raportoi 59 të vdekur dhe 155 të plagosur për shkak të zjarrit në një klub nate në Koçan gjatë natës së së shtunës 15 deri të dielën 16 mars 2025.

- Disa nga të lënduarit janë djegur rënde dhe shumë prej tyre tashmë janë ose do të transferohen në Shtetet Anëtare të BE-së ose vendet fqinje të zgjerimit të BE-së.

Më 17 mars, Ministria e Punëve të Jashtme në Maqedoninë e Veriut raportoi se kishin 51 pacientë tashmë janë transferuar për mjekim në Turqi, Bullgari, Greqi, Serbi dhe Lituani dhe pacientë të tjerë pritej të transportoheshin në Austri, Slloveni, Kroaci dhe Norvegji.

Sipas ECHO, deri më 17 mars 2025, nëntë vende evropiane kishin ofruar ndihmë (Kroacia, Greqia, Rumania, Sllovenia, Suedia, Lituania, Hungaria, Luksemburgu dhe Norvegjia). Spanja gjithashtu pranoi pacientë më 20 mars 2025.

Vlerësimi i ECDC: Ka një precedent për një ngjarje të tillë. Pas zjarrit në klubin e natës Colectiv në Bukuresht më 30 tetor Në vitin 2015, 38 nga të plagosurit vdiqën gjatë shtrimit në spital, në shumë raste nga infeksioni i plagës së djegur për shkak të Bakteret rezistente ndaj karbapenemit (CR). Disa nga pacientët u transferuan nga spitalet në Rumani në spitalet në Shtetet Anëtare të BE-së, me raporte për transport dhe infeksione nga bakteret CR. Kjo ngjarje e ngjashme nxjerr në pah rrezikun e transportit dhe infeksioneve të vështira për t'u trajtuar nga bakteret CR midis viktimave të zjarri në

Maqedoninë e Veriut, si dhe rreziku i transferimit ndërkufitar të baktereve të tilla CR. Plagët e djegura shpesh kolonizohen nga bakteret gram-negative, si *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter* spp. dhe Enterobacterales, duke përfshirë *Klebsiella pneumoniae*. Ekziston një rrezik i lartë i kolonizimi me shtame CR në viktimat e djegieve të shtruara në spital në vende me prevalencë të lartë të tilla bakteret, veçanërisht pas qëndrimeve më të gjata në spital dhe administrimit të antibiotikëve.

Në të dhënat më të fundit të publikuara nga Maqedonia e Veriut (2023), prevalenca e rezistencës ndaj karbapenemit ndër infeksionet invazive (kryesisht infeksionet e qarkullimit të gjakut) ishte 97% në *Acinetobacter* spp., 52% në *Pseudomonas aeruginosa* dhe 26% në *Klebsiella pneumoniae*. Në vitin 2024, ECDC, EFSA dhe Drejtoria e Përgjithshme për Shëndetësi dhe Siguri Ushqimore realizoi një vizitë shtetërore në Maqedoninë e Veriut për AMR. Raporti arriti në përfundimin se “shkalla alarmante e lartë e rezistencës ndaj shumë barnave të ndryshme midis speciet bakteriale tregojnë se transmetimi brenda mjediseve të kujdesit shëndetësor mbetet shtytësi kryesor”.

Veprimet: Infeksionet nga bakteret CR, veçanërisht CR Enterobacterales, kanë ardhur në rritje dhe përbëjnë një kërcënim serioz për sigurinë e pacientëve në BE/ZEE dhe globalisht. Ofruesit e kujdesit shëndetësor duhet të jenë të vetëdijshëm për këto rreziqe në mesin e viktimave të djegura të transferuara nga Maqedonia e Veriut për të mbështetur identifikimin në kohë

dhe trajtimin e suksesshëm të infeksioneve me organizma rezistent ndaj shumë barnave, me qëllim parandalimin e transmetimit të mëtejshëm të këtyre organizmave në spitale dhe mjedise të tjera të kujdesit shëndetësor. Kujdesi shëndetësor dhe institucionet që pranojnë pacientë të cilët janë shtruar në spital në Maqedoninë e Veriut duhet të aplikohen paraprakisht masat paraprake të izolimit (izolimi ose grupimi në një dhomë) dhe kontrolli për transportin e organizmave multi-drogësues, veçanërisht baktereve gram-negative CR, në përputhje me udhëzimet lokale për

parandalimi dhe kontrolli i infeksionit (IPC). Spitalet duhet të sigurojnë higjienën e duarve, ekzaminimin, masat paraprake të kontaktit, izolimin e pacientit dhe pastrimin e mjedisit, për të parandaluar përhapjen e mikroorganizmave të tillë.

Kujdesi antimikrobik është çelësi për parandalimin e kolonizimit nga bakteret CR. Konkretisht, për viktimat e djegura të një ngjarjeje me viktima masive, përveç rasteve kur tregohet në mënyrë specifike klinikisht, antibiotikëve sistematikë nuk duhet të jepet në mënyrë rutinore në mënyrë profilaktike. Vendet inkurajohen të ndajnë informacion mbi transportin dhe infeksionet nga bakteret CR në pacientë të lidhur me këtë ngjarje të viktimave masive.

Sëmundja Ebola – Uganda – 2025

- Që nga përditësimi i fundit dhe deri më 20 mars, nuk është raportuar asnjë rast i ri. Nga 12 raste të konfirmuara të identifikuara deri më tani, dy të tjerë janë liruar, duke e çuar numrin total të individë të rikuperuar deri në 10 (83%).
- Që nga fillimi i shpërthimit dhe më 20 mars, 12 raste të konfirmuara dhe dy të mundshme janë raportuar, duke përfshirë katër vdekje (dy raste të konfirmuara dhe dy raste të mundshme).
- Qytetarët e BE-së/ZEE-së që punojnë në mjediset e kujdesit shëndetësor në Ugandë duhet të jenë të vetëdijshëm për vazhdimin e shpërthimit dhe marrjen e masave të duhura mbrojtëse personale.
- Në dritën e dëshmive nga shpërthimet e mëparshme më të mëdha, importimi i sëmundjes në BE/EEA nëpërmjet dikujt me infeksion ka shumë pak gjasa dhe, nëse kjo ndodh, probabiliteti i transmetimit të mëtejshëm konsiderohet shumë i ulët.