



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI
CONSTANȚA

DIRECȚIA DE SANATATE
PUBLICA CONSTANȚA

INTRARE Nr. 10080
Anul 2026 Luna 06 Ziua 23

Nr. R- 10080/23.06.2026

CĂTRE,
TOATE UNITĂȚILE SANITARE ALE JUDEȚULUI CONSTANȚA

Având în vedere adresa Institutului Național de Sănătate Publică (INSP) - Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) numărul 10776/19.06.2026, înregistrată la DSPJ Constanța sub numărul 10080/23.06.2026 cu privire la prezența de cazuri infectate cu *Dermatophilus congolensis* înregistrate la nivelul țărilor EU vă transmitem informații despre această infecție, despre modul de gestionare a cazurilor și contactilor acestora și măsuri de prevenire a transmiterii , după cum urmează:

Dermatophilosis este o boală care afectează pielea, cauzată de bacteria *Dermatophilus congolensis*, o bacterie raportată în principal la bovine, regăsită și la alte animale domestice și sălbatice. Până în prezent, infecțiile umane au fost raportate doar sporadic. Mai multe grupuri de cazuri legate genetic și epidemiologic care afectează în principal bărbații homosexuali, bisexuali și nu numai au fost detectate în patru țări ale EU în ultimele șase luni. În Norvegia au fost raportate cazuri în rândul persoanelor care practică artele marțiale, în 2025 și 2026. Acest lucru indică o posibilă schimbare în dinamica transmisiei, cea mai probabilă cale fiind transmiterea de la om la om prin contact fizic apropiat. În acest stadiu, nu poate fi exclusă transmiterea indirectă prin intermediul suprafețelor contaminate și al materialelor neacoperite.

Patru țări din UE (Franța, Germania, Spania, Suedia) au raportat 69 de cazuri de infecții cutanate cauzate de *D. congolensis*, în special în rândul bărbaților homosexuali, bisexuali care întrețin relații sexuale cu bărbați care au vizitat locuri în care se desfășoară activități sexuale (inclusiv centre balneare pentru adulți) în care este posibil să fi avut loc contacte fizice strânse, inclusiv contacte sexuale.

Majoritatea cazurilor au fost diagnosticate în perioada decembrie 2025-mai 2026.

Spectrul clinic a inclus leziuni cutanate papulare, pustuloase sau solzoase, pruriginoase, în principal în zona genitală și facială, fără simptome sistemice. Toate cazurile au răspuns bine la antibiotice orale sau topice, cu rezoluție ocazională auto-limitantă. O țară din SEE (Norvegia) a raportat zece cazuri suplimentare legate de practicarea artelor marțiale, expunerea având loc fie în Norvegia (vara 2025), fie în timpul călătoriei în Thailanda (ianuarie 2026). În Austria, *D.*



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CONSTANȚA

congolensis a fost identificat la zece persoane în 2025 și la șapte până la jumătatea anului 2026 (în principal la bărbați), pe baza datelor furnizate de către două laboratoare din Viena.

Riscul acestui eveniment în rândul populației este evaluat ca fiind foarte scăzut, având în vedere probabilitatea foarte scăzută de infectare cu D. congolensis și impactul foarte scăzut datorat evoluției clinice ușoare a bolii.

În rândul bărbaților homosexuali, bisexuali și alți bărbați care fac sex cu bărbați care au mai mulți parteneri sexuali, riscul este evaluat ca fiind scăzut, având în vedere probabilitatea scăzută de infectare – care reflectă dovezile actuale de transmitere de la om la om, în principal prin contact direct cu pielea în timpul activității sexuale – și impactul foarte scăzut din cauza evoluției clinice ușoare a bolii.

Probabilitate crește la bărbații homosexuali, bisexuali și alți bărbați care fac sex cu bărbați care au mai mulți parteneri sexuali și participă la evenimente dedicate activităților sexuale. În acest grup, probabilitatea de infectare crește până la moderată datorită dovezilor epidemiologice actuale de expunere în aceste locuri. Având în vedere impactul foarte scăzut datorat evoluției clinice ușoare a bolii, riscul general este încă scăzut.

În prezent, nu există orientări clinice oficiale pentru gestionarea infecțiilor umane cu D. congolensis în Europa. Infecția trebuie luată în considerare la pacienții care prezintă leziuni cutanate compatibile, în special în zonele expuse la contactul strâns piele-pe-piele în timpul activității sexuale, inclusiv la persoanele care raportează participarea la evenimente dedicate activităților sexuale. Diagnosticul poate fi confirmat prin testarea în laborator a probelor de leziuni (de exemplu, microscopie, cultură sau metode moleculare). Pentru diagnostic diferențial, a se vedea anexa tehnică.

Cazurile raportate în UE/SEE au răspuns bine la cicluri scurte de antibiotice (de exemplu, amoxicilină, cefadroxil, cloxacilină și doxiciclină) sau la tratamentul topic cu unguent antibiotic, cu o îmbunătățire clinică rapidă și recuperare completă, inclusiv în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV. Deși majoritatea infecțiilor au fost ușoare, localizate și autolimitante, tratamentul cazurilor confirmate este recomandat deoarece poate reduce transmiterea ulterioară.

Gestionarea contactelor Contactele apropiate includ în primul rând partenerii sexuali și, eventual, contactele casnice. Cu toate acestea, nu a fost documentată nicio transmitere către contactele non-sexuale în grupurile actuale. Depistarea contactelor ar trebui să urmeze practicile consacrate de notificare a partenerilor ITS.

Deși nu au existat cazuri de boală severă în rândul pacienților imunocompromiși, identificarea contactelor imunocompromise este relevantă pentru a asigura tratamentul prompt și pentru a



**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI
CONSTANȚA**

obține mai multe dovezi privind posibillii factori de risc pentru severitatea bolii la această populație. Persoanele de contact trebuie sfătuite să se auto-monitorizeze pentru leziuni cutanate pentru o perioadă de 14 zile de la ultima expunere și să solicite o evaluare medicală dacă apar simptome. Dacă persoanele de contact dezvoltă simptome trebuie evaluate clinic, testate acolo unde este cazul și tratate dacă infecția este confirmată. Ele trebuie să evite contactul apropiat piele-pe-piele cu alte persoane, inclusiv activitatea sexuală, până când leziunile s-au rezolvat. Trebuie subliniat faptul că numai prezervativele nu oferă protecție împotriva transmiterii D. congolensis, deoarece infecția apare prin contactul piele-pe-piele. De asemenea, se recomandă respectarea măsurilor generale de igienă.

Atașăm acestei adrese, două postere care pot fi utilizate pentru informarea comunității.

DIRECTOR EXECUTIV,
BONE OANA-DALIANA

P. ȘEF DEPARTAMENT SĂNĂTATE PUBLICĂ,
Dr. COCU MIHAELA

Întocmit,
As. Nedelcu Carmen Nicoleta