

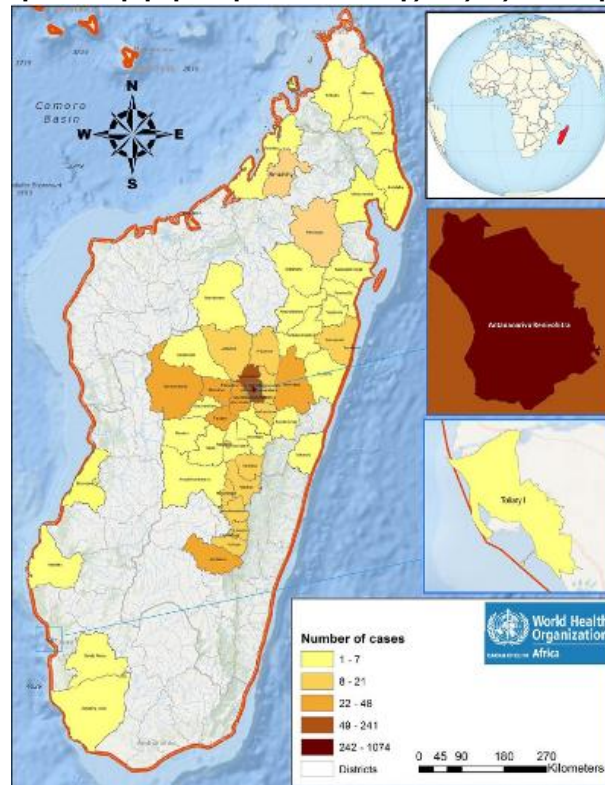
**Επιδημίες και συμβάντα στον κόσμο  
Προληπτικά μέτρα για τους ταξιδιώτες  
5 Φεβρουαρίου 2018**

- **Πανώλη**  
Επιδημία πανώλης είναι σε εξέλιξη στη Μαδαγασκάρη, περισσότερα ... σελίδα 2
- **Ιλαρά**  
Από τον Οκτώβριο του 2016 έως και τις 30 Σεπτεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 12743 κρούσματα, περισσότερα ... σελίδα 3
- **Κίτρινος πυρετός**  
Επιδημία κίτρινου πυρετού είναι σε εξέλιξη στη Βραζιλία, περισσότερα ... σελίδα 4
- **Πυρετός από τον ιό Ζίκα**  
Ο ιός Ζίκα ταυτοποιήθηκε στην Ουγκάντα το 1947, περισσότερα ... σελίδα 5
- **Χολέρα**  
Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη, περισσότερα ... σελίδα 8
- **Τυφοειδής πυρετός**  
Επιδημία τυφοειδούς πυρετού είναι σε εξέλιξη, περισσότερα ... σελίδα 9
- **MERS-κοροναϊός**  
Από τον Σεπτέμβριο 2012 έως τις 9 Οκτωβρίου 2017, περισσότερα ... σελίδα 9
- **Γρίπη Α(Η7Ν9)**  
Τον Μάρτιο του 2013 επιβεβαιώθηκαν τα πρώτα κρούσματα, περισσότερα ... σελίδα 11
- **Δάγκειος πυρετός**  
Από τον Ιανουάριο έως τις 7 Ιουλίου 2017, αναφέρθηκαν, περισσότερα ... σελίδα 12
- **Ελονοσία**  
Στη Βραζιλία στην πόλη Wenceslau Guimarães, στη Bahia, περισσότερα... σελίδα 13

## Πανώλη

Επιδημία πανώλης είναι σε εξέλιξη στη Μαδαγασκάρη. Από την 1<sup>η</sup> Αυγούστου 2017 έως τις 26 Νοεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 2417 κρούσματα πανώλης, συμπεριλαμβανομένων 209 θανάτων, σε 57 από τις 114 περιοχές της χώρας. Πρόκειται για 1854 κρούσματα πνευμονικής πανώλης, 355 κρούσματα βουβωνικής πανώλης, ένα κρούσμα σηψαιμικής πανώλης και 207 κρούσματα δεν έχουν ταυτοποιηθεί. Τουλάχιστον 81 επαγγελματίες υγείας έχουν μολυνθεί από την αρχή της επιδημίας. Μεγάλος αριθμός κρουσμάτων εντοπίζεται σε αστικά κέντρα όπως η πρωτεύουσα Ανταναναρίνο και η πόλη Τοαμασίνα.

### Γεωγραφική κατανομή κρουσμάτων πανώλης έως τις 26 Νοεμβρίου 2017



Καθώς η επιδημία είναι σε εξέλιξη, ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων μπορεί να αλλάξει λόγω επαναταξινόμησης, αναδρομικής διερεύνησης και διαθεσιμότητας εργαστηριακών αποτελεσμάτων.

Η πανώλη είναι ζωνοδότης των τρωκτικών και των ψύλλων τους, που προκαλείται από το βακτήριο *Yersinia pestis*. Μεταδίδεται στα ζώα και στον άνθρωπο μετά από δάγκωμα μολυσμένου ψύλλου, μέσω άμεσης επαφής με άρρωστα ζώα ή το κρέας τους και την εισπνοή σταγονιδίων. Η νόσος χαρακτηρίζεται από πυρετό, ρίγη, κεφαλαλγία, κακουχία, βαριά γενική κατάσταση, λευκοκυττάρωση και εκδηλώνεται με μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες κύριες κλινικές μορφές: τοπική λεμφαδενίτιδα (βουβωνική πανώλη), σηψαιμία χωρίς εμφανή λεμφαδενίτιδα (σηψαιμική πανώλη) και πνευμονική πανώλη. Ο χρόνος επώασης είναι 1-7 ημέρες, ανάλογα με την μορφή της πανώλης. Ιδιαίτερα για την πνευμονική πανώλη συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν από το πρώτο 24ωρο μετά την έκθεση.

## Οδηγίες

Σύμφωνα με τα έως τώρα δεδομένα ο κίνδυνος για τους ταξιδιώτες στη Μαδαγασκάρη θεωρείται πολύ χαμηλός. Ωστόσο, οι ταξιδιώτες που επισκέπτονται τη Μαδαγασκάρη συνιστάται να ενημερωθούν για την τρέχουσα επιδημία και να γνωρίζουν ότι η πανώλη ενδημεί στη Μαδαγασκάρη. Οι ταξιδιώτες σε αγροτικές περιοχές όπου ενδημεί η πανώλη

διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο αν συμμετέχουν σε κυνήγι, κατασκηνώνουν ή δεν είναι εφικτό να αποφύγουν την επαφή με τα τρωκτικά. Δεν υπάρχει εμβόλιο για την πρόληψη της νόσου. Οι ταξιδιώτες συνιστάται:

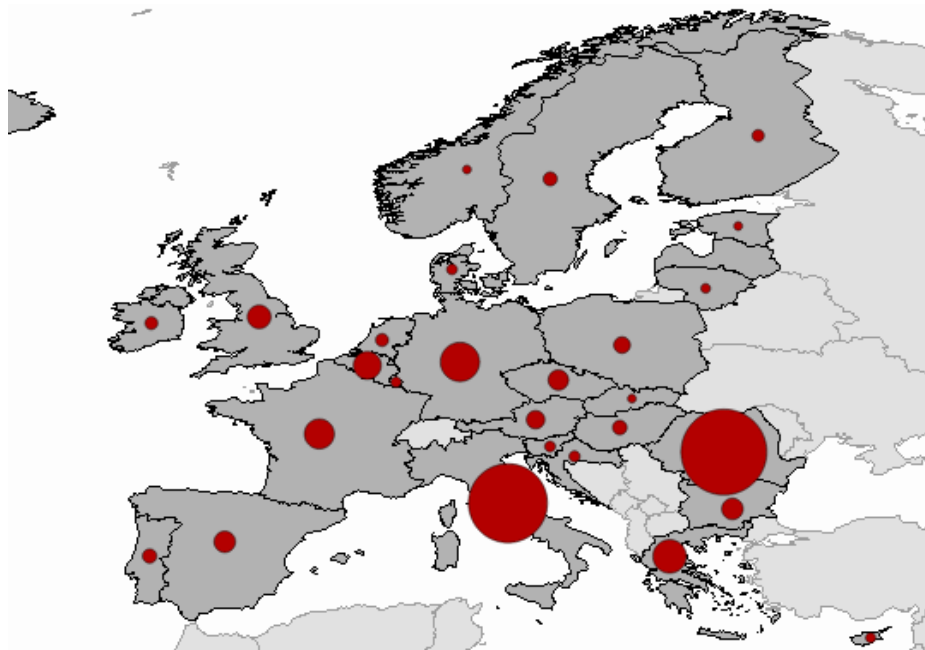
- Να εφαρμόζουν τα ατομικά μέτρα προστασίας από τα έντομα και να χρησιμοποιούν στο ακάλυπτο δέρμα εντομοαπωθητικά σκευάσματα που περιέχουν δραστικές ουσίες εγκεκριμένες στην Ευρώπη όπως DEET (N-diethyl-m-toluamide) κ.α.
- Να αποφεύγουν την επαφή με άρρωστα ή νεκρά ζώα.
- Να αποφεύγουν τη στενή επαφή με άτομα που έχουν εμφανίσει συμπτώματα ή έχουν διαγνωστεί με πνευμονική πανώλη.
- Να αποφεύγουν χώρους με συνωστισμό όπου πρόσφατα αναφέρθηκαν κρούσματα πνευμονικής πανώλης.

Προφυλακτική αγωγή συνιστάται μόνο σε άτομα που ήρθαν σε στενή επαφή με κρούσματα πανώλης ή ήρθαν σε επαφή με άρρωστα ζώα ή τσιμπήθηκαν από μολυσμένους ψύλλους. Οι ταξιδιώτες συνιστάται να αποφεύγουν την αυτοχορήγηση αντιβιοτικών ως προφύλαξη, εκτός και αν συσταθεί από επαγγελματία υγείας.

### Μετά την επιστροφή

Οι ταξιδιώτες θα πρέπει να παρακολουθούν την υγεία τους για 10 ημέρες και αν παρουσιάσουν συμπτώματα συμβατά με τη νόσο και είχαν έρθει σε επαφή με τρωκτικά ή ψύλλους ή άτομο που εμφάνισε συμπτώματα ή διαγνώστηκε με πνευμονική πανώλη πρέπει να αναζητήσουν άμεσα ιατρική βοήθεια και να αναφέρουν το ιστορικό του ταξιδιού τους.

### Ιλαρά



Πηγή : <https://ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data/atlas>

Από την 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου του 2016 έως και τις 30 Νοεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 14393 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 34 θανάτων, σε 30 χώρες της Ευρώπης, όπως: Αγγλία, Αυστρία, Βέλγιο, Βουλγαρία, Γαλλία, Γερμανία, Δανία, Ελβετία, Ελλάδα, Ισλανδία, Ισπανία, Ιταλία, Κροατία, Ουγγαρία, Πολωνία, Πορτογαλία, Σλοβακία, Σουηδία, και Τσεχία. Συγκεκριμένα, αναφέρθηκαν: στη Ρουμανία 5966 κρούσματα και 23 θάνατοι, στην

Ιταλία 4985 κρούσματα και 4 θάνατοι, στη Γερμανία 937 κρούσματα και 1 θάνατος, στην Ελλάδα 625 κρούσματα και 2 θάνατοι.

### **Οδηγίες**

Η ιλαρά είναι ιογενής λοίμωξη υψηλής μεταδοτικότητας. Μεταδίδεται αερογενώς και με σταγονίδια. Ο χρόνος επιβίωσης του ιού στον αέρα ή σε επιφάνειες αντικειμένων είναι μικρότερος των 2 ωρών. Ο χρόνος επώασης είναι περίπου 10 ημέρες (κυμαίνεται από 7-18 ημέρες). Τα συμπτώματα της ιλαράς εμφανίζονται 7 με 14 ημέρες μετά την έκθεση στον ιό και περιλαμβάνουν πυρετό, βήχα, καταρροή, επιπεφυκίτιδα και εξάνθημα. Η μετάδοση γίνεται 4 ημέρες πριν την έκθεση του εξανθήματος και έως 4 ημέρες μετά.

Οι Έλληνες ταξιδιώτες συνιστάται να είναι εμβολιασμένοι με το εμβόλιο MMR, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών. Συστήνεται ο εμβολιασμός με το συνδυασμένο εμβόλιο ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας (MMR) των παιδιών, των εφήβων και των ενηλίκων που δεν έχουν εμβολιαστεί με τις απαραίτητες δόσεις. Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, παιδιά, έφηβοι και ενήλικες που έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσου πρέπει να είναι εμβολιασμένοι με 2 δόσεις εμβολίου για την ιλαρά.

Σε περίπτωση ταξιδιού σε ενδημικές περιοχές ή σε περιοχές με επιδημία σε εξέλιξη, όπου είναι αυξημένος ο κίνδυνος έκθεσης στον ιό της ιλαράς, μπορεί να χορηγηθεί μία δόση του εμβολίου (MMR) σε βρέφη 6 έως 12 μηνών. Καθώς η ανοσολογική απάντηση σε βρέφη κάτω των 12 μηνών είναι μειωμένη, συνιστάται εμβολιασμός με δύο επιπλέον δόσεις του MMR, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.

Επίσης, ιδιαίτερο κίνδυνο διατρέχουν οι ταξιδιώτες που επισκέπτονται συγγενείς και φίλους (VFR's), που συμμετέχουν σε εκδηλώσεις μαζικής εστίασης (όπως αθλητικές διοργανώσεις, φεστιβάλ, προσκύνημα).

### **Θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον γιατρό σας το συντομότερο δυνατόν:**






- αν έχετε εσείς ή το παιδί σας ύποπτα συμπτώματα συμβατά με την ιλαρά όπως πυρετό και εξάνθημα. Συστήνεται να τηλεφωνήσετε πριν την επίσκεψή σας, ώστε να γίνουν ρυθμίσεις των ραντεβού με σκοπό να μειωθεί ο κίνδυνος μετάδοσης της ιλαράς.
- αν έχετε έρθει σε στενή επαφή με άτομο που πάσχει από ιλαρά ακόμα και αν δεν έχετε οποιοδήποτε σύμπτωμα.

### **Κίτρινος πυρετός**

Επιδημία κίτρινου πυρετού είναι σε εξέλιξη στη Βραζιλία. Από τις 17 Ιουλίου 2017 έως τα τέλη Ιανουαρίου του 2018 ανακοινώθηκαν 213 επιβεβαιωμένα κρούσματα (São Paulo- 108 κρούσματα, Minas Gerais- 77 κρούσματα, Rio de Janeiro- 27 κρούσματα, Distrito Federal- 1 κρούσμα, συμπεριλαμβανομένων 81 θανάτων. Τα πρώτα κρούσματα αναφέρθηκαν τον Δεκέμβριο του 2016 στην πολιτεία Minas Gerais και έκτοτε ανακοινώθηκαν επιβεβαιωμένα κρούσματα στις γειτονικές πολιτείες Espirito Santo, Goiás, Mato Grosso, Pará, Tocantins, São Paulo και Rio de Janeiro. Για το λόγο αυτό συνιστάται από τον ΠΟΥ ο εμβολιασμός για τον κίτρινο πυρετό σε περισσότερες περιοχές στη Βραζιλία : <http://www.who.int/ith/updates/20180116/en/>.



Confirmed cases of locally-acquired yellow fever, as of 16 January 2018

-  States with confirmed locally-acquired cases since 6 January 2017
-  Area at risk for yellow fever transmission
-  Area considered at no risk for yellow fever transmission
-  Federal state
-  State capital city



ECDC. Map produced on: 16 Jan 2018  
 ECDC map maker: <https://emma.ecdc.europa.eu>

Από τις 14 Σεπτεμβρίου έως τις 10 Ιανουαρίου 2018 αναφέρθηκαν στη Νιγηρία 367 ύποπτα κρούσματα (33 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα), στις περιοχές Abia, Anambra, Borno, Edo, Enugu, Kano, Katsina, Kogi, Kwara, Kebbi, Lagos, Nasarawa, Niger, Oyo, Plateau και Zamfara.

### Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι ότι η νόσος μεταδίδεται μέσω δάγκματος μολυσμένου κουνουπιού και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την - [Προστασία από τα έντομα](#). Το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού συστήνεται σε όλους τους ταξιδιώτες  $\geq 9$  μηνών, τουλάχιστον 10 ημέρες πριν την αναχώρηση, που θα επισκεφθούν χώρες και περιοχές με κίνδυνο μετάδοσης του ιού του κίτρινου πυρετού. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια.

### Πυρετός από τον ιό Zika

Ο ιός Zika ταυτοποιήθηκε στην Ουγκάντα το 1947. Μόνο 14 κρούσματα είχαν αναφερθεί έως το 2007 όπου καταγράφηκε για πρώτη φορά επιδημία της νόσου στη νήσο Γιαπ, στις

Ομόσπονδες Πολιτείες της Μικρονησίας. Από το 2013 αναφέρονται κρούσματα και επιδημίες της νόσου στο Δυτικό Ειρηνικό Ωκεανό (Γαλλική Πολυνησία, Νησί του Πάσχα, Νησιά Κουκ, Νέα Καληδονία) ενώ από το 2015 καταγράφονται μεγάλες επιδημίες για πρώτη φορά στη Βραζιλία και σε άλλες χώρες της Κεντρικής και της Νότιας Αμερικής. Οι περιοχές όπου παρατηρείται ενεργή μετάδοση του ιού Ζίκα ανανεώνονται συνεχώς λόγω της ταχείας γεωγραφικής εξάπλωσης του ιού.

Από τον Ιανουάριο του 2017 έως τις 11 Δεκεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 169 κρούσματα σχετιζόμενα με ταξίδια σε 14 χώρες στην Ευρώπη (Αυστρία, Βέλγιο, Γαλλία, Δανία, Ελλάδα, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιρλανδία, Ισπανία, Ιταλία, Ολλανδία, Νορβηγία, Σουηδία, Τσεχία, Φινλανδία) και 21 κρούσματα σε έγκυες σε 8 χώρες (Γαλλία, Ιρλανδία, Ισπανία, Νορβηγία, Ολλανδία, Σουηδία, Τσεχία).

### WHO-Κατηγοριοποίηση χωρών για τη μετάδοση ιού Ζίκα έως 15 Ιανουαρίου 2018

<b>Κατηγορία 1: Περιοχή με νέα εισαγωγή ή επανεισαγωγή με συνεχιζόμενη μετάδοση</b>	<b>Αφρική</b>	Αγκόλα, Γουινέα Μπισσάου	2
	<b>Αμερική</b>	Αγία Λουκία, Άγιος Βικέντιος και Γρεναδίνες, Άγιος Μαρτίνος, Άγιος Χριστόφορος και Νέβις, Άγιος Ευστράτιος και Σάμπα, Ανγκουίλα, Αντίγκουα και Μπαρμπούντα, Αργεντινή, Αρούμπα, Βρετανικές Παρθένες Νήσοι, Γρενάδα, Δομινικά, ΗΠΑ, Κούβα, Κουρασάο, Μπαρμπάντος, Μπελίτζ, Μποναίρ, Μονσεράτ, νησιά Τερκς και Κάικος, Παρθένες Νήσοι ΗΠΑ, Περού, Τρινιντάντ και Τομπάγκο	23
	<b>Δυτικός Ειρηνικός Ωκεανός</b>	Νησιά Σολομώντα, Σαμόα, Σιγκαπούρη, Τόνγκα	4
<b>Υποσύνολο</b>			<b>29</b>
<b>Κατηγορία 2 : Περιοχές όπου υπάρχει ένδειξη κυκλοφορίας του ιού πριν το 2015 ή περιοχή με συνεχιζόμενη μετάδοση που δεν ανήκει πλέον στην κατηγορία νέας εισαγωγής ή επανεισαγωγής, αλλά δεν υπάρχουν στοιχεία διακοπής</b>	<b>Αφρική</b>	Ακτή Ελεφαντοστού, Γκαμπόν, Καμερούν, Κεντροαφρικανική Δημοκρατία, Μπουρκίνα Φάσο, Μπουρούντι, Νιγηρία, Ουγκάντα, Πράσινο Ακρωτήριο, Σενεγάλη	10
	<b>Αμερική</b>	Αιτή, Βενεζουέλα, Βραζιλία, Βολιβία, Γαλλική Γουιάνα, Γουατεμάλα, Γουιάνα, Δομινικανή Δημοκρατία, Εκουαδόρ, Ελ Σαλβαδόρ, Κολομβία, Κόστα Ρίκα, Μεξικό, Νικαράγουα, Ονδούρα, Παναμά, Παραγουάη, Πουέρτο Ρίκο, Σουρινάμ, Τζαμάικα	20
	<b>Νοτιοανατολική Ασία</b>	Ινδία, Ινδονησία, Μαλδίβες, Μπαγκλαντές, Ταϊλάνδη	5
	<b>Δυτικός Ειρηνικός Ωκεανός</b>	Βιετνάμ, Καμπότζη, Λάος, Μαλαισία, Παπούα Νέα Γουινέα, Φιλιππίνες, Φιτζί	7
<b>Υποσύνολο</b>			<b>42</b>
<b>Κατηγορία 3: Περιοχή όπου έχει διακοπεί η μετάδοση και υπάρχει πιθανότητα μελλοντικής μετάδοσης</b>	<b>Αμερική</b>	Μπαχάμες, Νησί του Πάσχα-Χιλή, νησιά Κέιμαν, Γουαδελούπη, Μαρτινίκα, Άγιος Βαρθολομαίος	6
	<b>Δυτικός Ειρηνικός Ωκεανός</b>	Αμερικανική Σαμόα, Βανουάτου, Γαλλική Πολυνησία, Μικρονησία, Νησιά Κουκ, Νησιά Μάρσαλ, Νέα Καληδονία, Παλαού	8
<b>Υποσύνολο</b>			<b>14</b>
<b>Κατηγορία 4: Περιοχή όπου είναι εγκατεστημένος ο διαβιβαστής αλλά δεν υπάρχει επιβεβαιωμένη μετάδοση πρόσφατη ή στο παρελθόν</b>	<b>Αφρική</b>	Αιθιοπία, Γκάμπια, Γκάνα, Γουινέα, Ερυθραία, Ισημερινή Γουινέα, Κένυα, Κομόρος, Κονγκό, Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, Λιβερία, Μπενίν, Μποτσουάνα, Μαδαγασκάρη, Μαλάουι, Μάλι, Μαυρίκιος, Μαγιότ, Μοζαμβίκη, Ναμίμπια, Νίγηρας, Νότια Αφρική, Νότιο Σουδάν, Ρεϋνιόν, Ρουάντα, Σάο Τόμε και Πρίνσιπε, Σευχέλλες, Σιέρα Λεόνε, Τόγκο, Τανζανία, Τσαντ, Ζάμπια, Ζιμπάμπουε	33
	<b>Αμερική</b>	Ουρουγουάη	1
	<b>Μεσόγειος</b>	Αίγυπτος, Ομάν, Πακιστάν, Σαουδική Αραβία, Σομαλία, Σουδάν, Τζιμπουτί, Υεμένη	8
	<b>Ευρώπη</b>	Γεωργία, Μαδέρα-Πορτογαλία, Ρωσία, Τουρκία	4
	<b>Νοτιοανατολική Ασία</b>	Μπουτάν, Μιανμάρ, Νεπάλ, Σρι Λάνκα, Τιμόρ Λέστε	5
	<b>Δυτικός Ειρηνικός Ωκεανός</b>	Αυστραλία, Γκουάμ, Κίνα, Κιριμπάτι, Μπρουνέι, Νασούρου, Νιούε, νησί των Χριστουγέννων, νησιά Βόρειες Μαριάνες, Ουαλίσ και Φουτουνά, Τοκελάου, Τουβαλού	12
<b>Υποσύνολο</b>			<b>63</b>
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>			<b>148</b>

Πηγή : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259957/1/zika-classification-15Jan18-eng.pdf?ua=1>

Ο ιός Zika είναι ένας φλαβο-ιός που μεταδίδεται στον άνθρωπο:

- κυρίως μέσω νυγμού μολυσμένου κουνουπιού. Τα κουνούπια του γένους *Aedes* (κυρίως *Aedes aegypti* αλλά και *Aedes albopictus*) θεωρούνται οι κύριοι διαβιβαστές του ιού, που μεταδίδουν τους ιούς του Δάγγειου πυρετού, του πυρετού Chikungunya και του κίτρινου πυρετού.
- μέσω σεξουαλικής επαφής πριν την έναρξη, κατά τη διάρκεια και μετά το πέρας των συμπτωμάτων. Η μετάδοση του ιού μπορεί να γίνει ακόμη και αν το άτομο δεν έχει εμφανίσει συμπτώματα. Ο ιός έχει ανιχνευθεί στο σάλιο, στο σπέρμα και στα κολπικά υγρά. Δεν υπάρχουν ενδείξεις προς το παρόν ότι μπορεί να μεταδοθεί μέσω φιλιού.
- από την έγκυο στο έμβryo μέσω του πλακούντα κατά την κύηση ή κατά τον τοκετό. Ενώ έχει ανιχνευθεί στο μητρικό γάλα, προς το παρόν δεν υπάρχουν ενδείξεις μετάδοσης μέσω του θηλασμού. Η λοίμωξη κατά τη διάρκεια της κύησης μπορεί να προκαλέσει βλάβες του κεντρικού νευρικού συστήματος (όπως μικροκεφαλία) στο έμβryo.
- μέσω μετάγγισης αίματος.

Ο χρόνος επώασης της νόσου δεν είναι σαφής, αλλά πιθανόν είναι λίγες ημέρες. Τα συμπτώματα της νόσου περιλαμβάνουν πυρετό, πονοκέφαλο, εξάνθημα, επιπεφυκίτιδα, μυαλγίες και αρθραλγίες. Είναι ήπια και συνήθως διαρκούν 2-7 ημέρες. Δεν χρειάζεται συγκεκριμένη θεραπεία. Δεν υπάρχει εμβόλιο ή φαρμακευτική αγωγή για την προφύλαξη από τη νόσο.

### Οδηγίες

Όλοι οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι για την τρέχουσα επιδημία, να εφαρμόζουν αυξημένα μέτρα προστασίας κατά των δηγμάτων των κουνουπιών-[Προστασία από τα έντομα](#) και ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές ή αποχή από τη σεξουαλική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια του ταξιδιού.

### Εγκυμοσύνη

- Στις εγκύους και στις περιπτώσεις επικείμενης εγκυμοσύνης συστήνεται ακύρωση του ταξιδιού σε περιοχές όπου αναφέρονται κρούσματα από τον ιό Zika.
- Στην περίπτωση που το ταξίδι δεν είναι εφικτό να αναβληθεί, συστήνεται η έγκυος να το συζητήσει με τον γιατρό της.
- Εάν ο σύντροφος της εγκύου ταξιδεύει σε περιοχή με κρούσματα από τον ιό Zika, συνιστάται η εφαρμογή ασφαλών σεξουαλικών πρακτικών ή αποχή από τη σεξουαλική δραστηριότητα σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ακόμη και αν ο σύντροφος δεν εμφανίσει συμπτώματα.
- Στα ζευγάρια που προγραμματίζουν εγκυμοσύνη συνιστάται να εφαρμόζουν ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές και μεθόδους αντισύλληψης για 6 μήνες μετά το ταξίδι σε περιοχή με κρούσματα από τον ιό Zika ή μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων.

### Μετά την επιστροφή

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να κάνουν χρήση εντομοαπωθητικών για τρεις εβδομάδες και να παρακολουθήσουν την υγεία τους για 21 ημέρες. Αν κατά τη διάρκεια αυτών των ημερών παρουσιάσουν πυρετό, πονοκέφαλο, εξάνθημα, επιπεφυκίτιδα, μυαλγίες και αρθραλγίες, χρειάζεται να αναζητήσουν άμεσα ιατρική βοήθεια και να ενημερώσουν τον ιατρό για το ταξιδιωτικό τους ιστορικό.

Επειδή οι περισσότερες λοιμώξεις από τον ιό Zika είναι ασυμπτωματικές, συνιστάται στους άνδρες ταξιδιώτες να απέχουν από τις σεξουαλικές επαφές ή να εφαρμόζουν ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές για τουλάχιστον 6 μήνες και στις γυναίκες για τουλάχιστον 2 μήνες μετά την επιστροφή τους.

## Χολέρα

### Αμερική

**Αιτή:** Από τις αρχές του 2017 έως τις 6 Ιανουαρίου 2018 αναφέρθηκαν 13838 κρούσματα χολέρας, συμπεριλαμβανομένων 159 θανάτων, σε 10 τμήματα της χώρας.

**Δομινικανή Δημοκρατία:** Έως τις 30 Δεκεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 122 κρούσματα χολέρας, συμπεριλαμβανομένων 4 θανάτων για το 2017.

### Αφρική

**Αγκόλα:** Επιδημία χολέρας εντοπίστηκε στις 21 Δεκεμβρίου 2017 στην Αγκόλα όταν δύο ύποπτα κρούσματα με ιστορικό ταξιδιού στην περιοχή Kimprangu, στη Δημοκρατία του Κονγκό απευθύνθηκαν σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας στην περιοχή Uíge, στην Αγκόλα. Ο αριθμός των κρουσμάτων αυξήθηκε γρήγορα από την αρχή της επιδημίας και έως τις 17 Ιανουαρίου 2018 αναφέρθηκαν 411 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 9 θανάτων.

**Αιθιοπία:** Έως τις 3 Δεκεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 48617 κρούσματα από οξύ διαρροϊκό σύνδρομο, συμπεριλαμβανομένων 880 θανάτων σε 9 περιοχές.

**Δημοκρατία του Κονγκό:** Έως τις 12 Ιανουαρίου 2018 ανακοινώθηκαν 55000 ύποπτα κρούσματα χολέρας, συμπεριλαμβανομένων 1190 θανάτων. Αύξηση των κρουσμάτων παρατηρήθηκε στις περιοχές South Kivu, Tanganyika και ιδιαίτερα στην Kinshasa.

**Ζάμπια:** Από τις 4 Οκτωβρίου 2017 έως τις 20 Ιανουαρίου 2018 ανακοινώθηκαν 3334 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 70 θανάτων.

**Ζιμπάμπουε:** Έως τις 26 Ιανουαρίου 2018 αναφέρθηκαν 81 κρούσματα (4 επιβεβαιωμένα, 3 πιθανά, 74 ύποπτα), συμπεριλαμβανομένων 4 θανάτων.

**Κένυα:** Έως τις 31 Δεκεμβρίου 2017 ανακοινώθηκαν 4278 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 79 θανάτων, για το 2017.

**Μαλάουι:** Έως τις 14 Ιανουαρίου 2018 αναφέρθηκαν 261 κρούσματα χολέρας, συμπεριλαμβανομένων 4 θανάτων.

**Μοζαμβίκη:** Έως τις 15 Δεκεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 1252 κρούσματα και 1 θάνατος.

**Μπουρούντι:** Έως τις 6 Δεκεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 167 κρούσματα χολέρας σε 6 περιοχές της χώρας.

**Νιγηρία:** Έως τις 10 Δεκεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 9079 ύποπτα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 145 θανάτων.

**Νότιο Σουδάν:** Από την έναρξη της επιδημίας τον Ιούνιο του 2016 έως τις 29 Δεκεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 20438 ύποπτα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 436 θανάτων.

**Ουγκάντα:** Έως τις 29 Νοεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 225 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 4 θανάτων στην επαρχία Kasese και σε άλλες 12 περιοχές.

**Σομαλία:** Έως τις 31 Δεκεμβρίου 2017 αναφέρθηκαν 79172 ύποπτα κρούσματα χολέρας, συμπεριλαμβανομένων 1159 θανάτων, για το 2017.

**Τανζανία:** Έως τις 14 Ιανουαρίου 2018 αναφέρθηκαν 4803 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 100 θανάτων.

**Τσαντ:** Από την έναρξη της επιδημίας στις 14 Αυγούστου 2017 έως τις 10 Δεκεμβρίου 2017 ανακοινώθηκαν 1250 ύποπτα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 81 θανάτων.

### Ασία

**Υεμένη:** Από την έναρξη της επιδημίας τον Απρίλιο του 2017 έως τις Ιανουαρίου 2018 αναφέρθηκαν 1043426 ύποπτα κρούσματα χολέρας, συμπεριλαμβανομένων 2247 θανάτων. Τα περισσότερα κρούσματα εντοπίζονται στις επαρχίες Amanat Al Asima, Al Hudaydah, Hajjah, Amran και Dhamar.

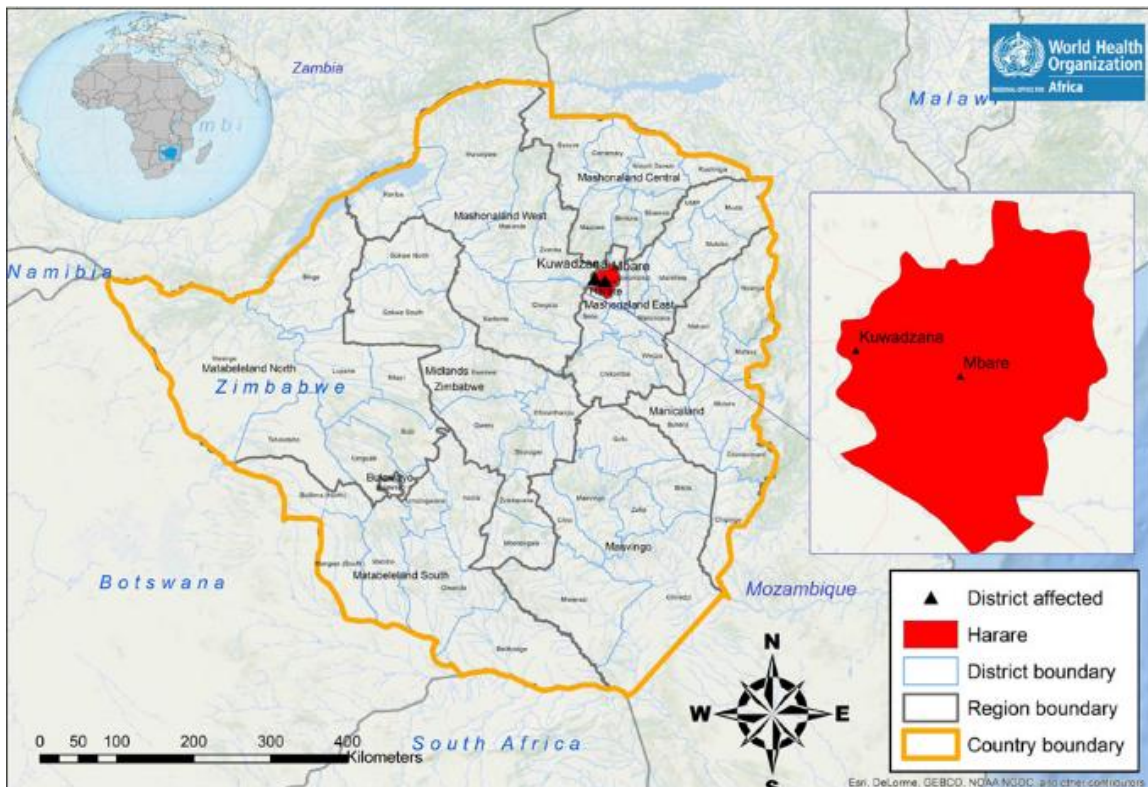


## Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες χρειάζεται να είναι ενημερωμένοι για την τρέχουσα κατάσταση και να γνωρίζουν τα [Προληπτικά μέτρα κατά την κατανάλωση τροφίμων και ποτών](#). Αν πρόκειται να μεταβούν σε περιοχές με επιδημία συνιστάται να εμβολιάζονται.

## Τυφοειδής πυρετός

Επιδημία τυφοειδούς πυρετού είναι σε εξέλιξη στη Ζιμπάμπουε. Από τις 13 Οκτωβρίου 2017 έως τις 26 Ιανουαρίου 2018 αναφέρθηκαν 2444 κρούσματα (160 επιβεβαιωμένα). Η επιδημία εντοπίζεται κυρίως στις δυτικές και νότιες περιοχές στη Harare, με τις περιοχές Mbare και Kuwadzana να έχουν πληγεί περισσότερο.



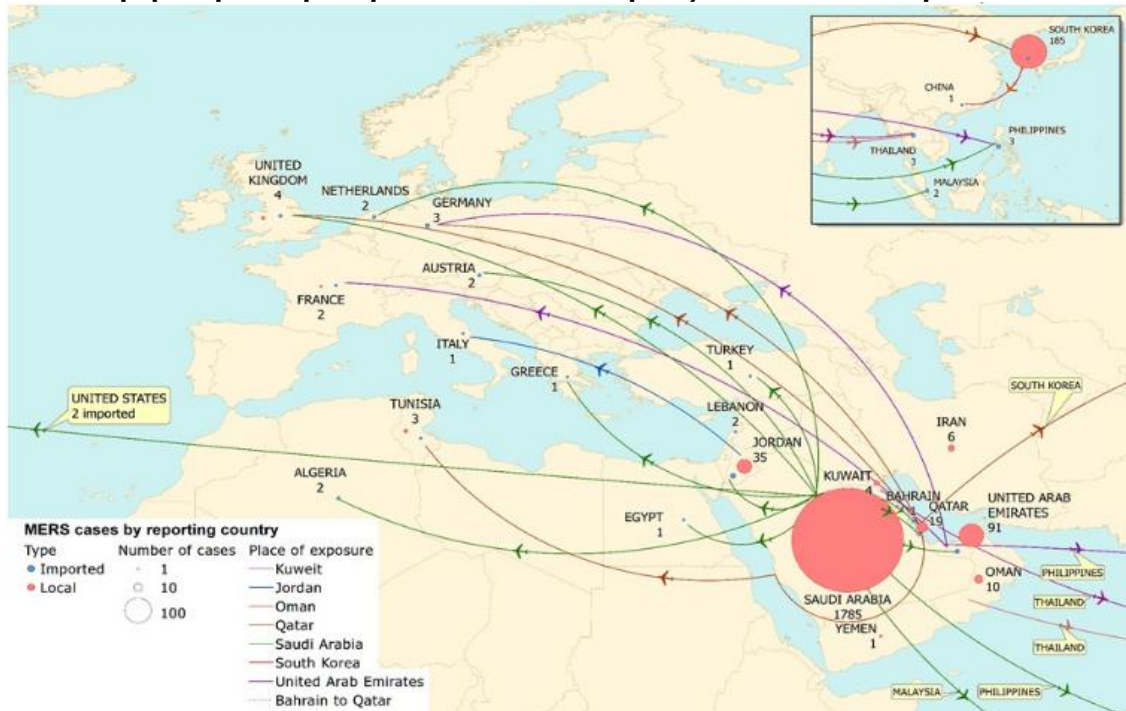
## Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες χρειάζεται να είναι ενημερωμένοι για την τρέχουσα κατάσταση και να γνωρίζουν τα [Προληπτικά μέτρα κατά την κατανάλωση τροφίμων και ποτών](#). Αν πρόκειται να μεταβούν σε περιοχές με επιδημία συνιστάται να εμβολιάζονται.

## MERS-κοροναϊός (MERS-CoV)

Από τον Απρίλιο 2012 έως τις 31 Ιανουαρίου 2018, αναφέρθηκαν 2172 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα με λοίμωξη από MERS-CoV, συμπεριλαμβανομένων 817 θανάτων, στις χώρες: Σαουδική Αραβία, Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, Κατάρ, Ιορδανία, Ομάν, Κουβέιτ, Αίγυπτος, Υεμένη, Λίβανος, Ιράν, Τουρκία, Αυστρία, Ηνωμένο Βασίλειο, Γερμανία, Γαλλία, Ιταλία, Ελλάδα, Ολλανδία, Τυνησία, Αλγερία, Μαλαισία, Φιλιππίνες, Νότια Κορέα, Κίνα, και ΗΠΑ. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν συστάσεις για έλεγχο στις πύλες εισόδου ή περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια.

## Επιβεβαιωμένα κρούσματα MERS-CoV Μάρτιος 2012-31 Ιανουαρίου 2018



ECDC. Numbers in the map indicate the total number of local and imported MERS cases. Map produced on: 31 Jan 2018  
<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Communicable-disease-threats-report-3-feb-2018.pdf>

### Οδηγίες

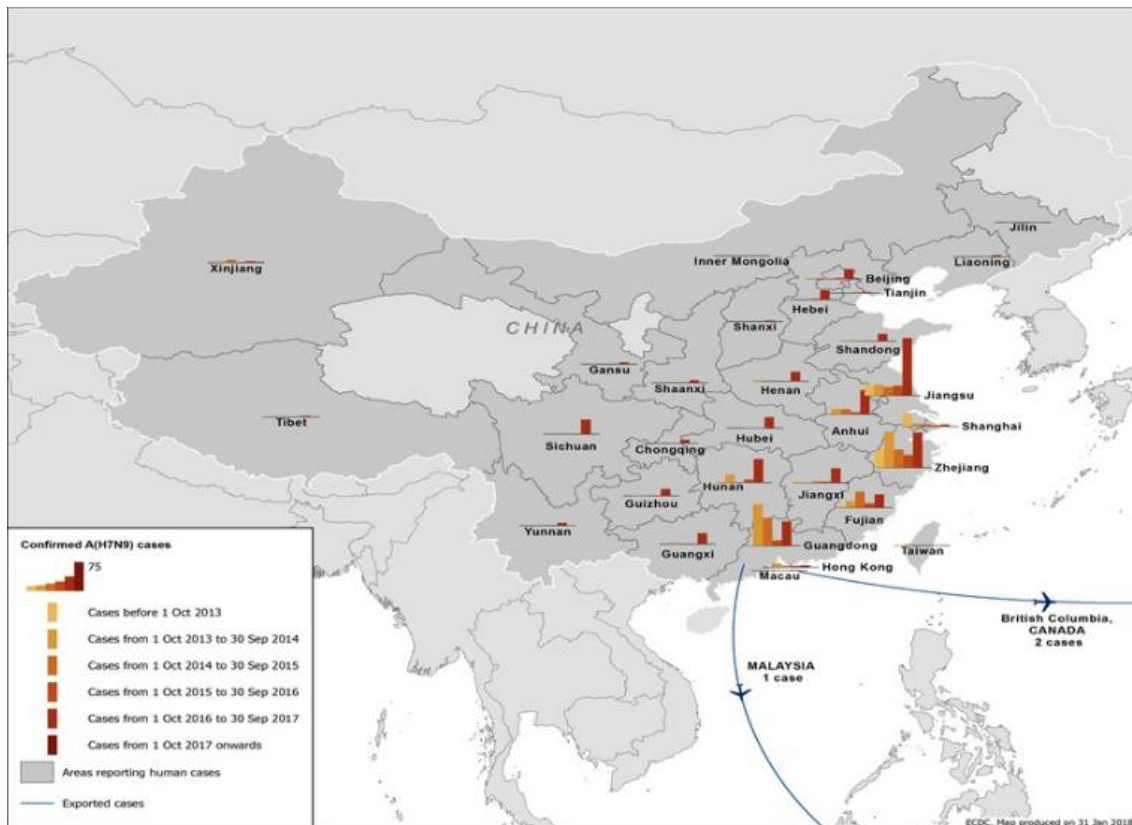
Ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη θεωρείται χαμηλός. Οι κοροναϊοί είναι μία ομάδα ιών που συνήθως προκαλούν αναπνευστικές λοιμώξεις με ποικίλη σοβαρότητα στον άνθρωπο και στα ζώα. Εκτιμάται ότι περίπου το ένα τρίτο των λοιμώξεων ανώτερου αναπνευστικού στον άνθρωπο μπορεί να προκαλείται από κοροναϊούς. Ο ακριβής τρόπος μετάδοσης δεν είναι ακόμα γνωστός. Υπάρχουν πάντως σαφείς ενδείξεις περιορισμένης μετάδοσης από άνθρωπο σε άνθρωπο. Τα μέτρα προφύλαξης περιλαμβάνουν την τήρηση των βασικών κανόνων υγιεινής, συστήνεται:

- συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι, οπωσδήποτε πριν το φαγητό ή το κάπνισμα. Αν δεν υπάρχει άμεσα διαθέσιμο νερό και σαπούνι και τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, εναλλακτικά μπορεί να χρησιμοποιηθεί κάποιο αλκοολούχο διάλυμα.
- κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντιλο κατά τη διάρκεια του βήχα και του φτερνίσματος.
- αποφυγή επαφής με ασθενείς που έχουν συμπτώματα λοίμωξης του αναπνευστικού.
- αποφυγή της επαφής με παραγωγικά, κατοικίδια και άγρια ζώα (όπως οι καμήλες).
- αν κατά τη διάρκεια του ταξιδιού παρουσιαστεί πυρετός, δυσκολία στην αναπνοή, βήχας ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό, πρέπει να αναζητηθεί άμεσα ιατρική βοήθεια.
- αναβολή της επιστροφής μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων.

### Μετά την επιστροφή

Συνιστάται η παρακολούθηση της υγείας του ταξιδιώτη για 14 ημέρες. Αν κατά τη διάρκεια αυτών των 14 ημερών παρουσιαστεί πυρετός και βήχας ή δυσκολία στην αναπνοή ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό, πρέπει να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια άμεσα και να ενημερωθεί ο ιατρός για το πρόσφατο ταξίδι, ή να γίνει επικοινωνία με το ΚΕΕΛΠΝΟ.

## Γρίπη A(H7N9)



Πηγή: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Communicable-disease-threats-report-3-feb-2018.pdf>

Τον Μάρτιο του 2013 επιβεβαιώθηκαν τα πρώτα κρούσματα από το νέο στέλεχος ιού γρίπης A(H7N9) των πτηνών. Έως τις 31 Ιανουαρίου 2018, επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά 1566 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 567 θανάτων, στις περιοχές: Anhui, Fujian, Guangdong, Shandong, Zhejiang, Jiangsu, Shanghai, Hunan, Hong Kong, Xinjiang Uyghur Zizhiq, Jiangxi, Beijing, Guangxi, Henan, Taiwan, Jilin, Guizhou, Hebei, ένα εισαγόμενο κρούσμα στη Μαλαισία και ένα εισαγόμενο στον Καναδά. Έως σήμερα δεν υπάρχουν ενδείξεις για μετάδοση από άτομο σε άτομο. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν συστάσεις για έλεγχο στις πύλες εισόδου ή περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια στην Κίνα.

### Οδηγίες

Τα μέτρα προφύλαξης περιλαμβάνουν την τήρηση των βασικών κανόνων υγιεινής και την αποφυγή της άμεσης επαφής με πουλερικά. Ειδικότερα, συστήνεται:

- ο συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι, οπωσδήποτε πριν το φαγητό ή το κάπνισμα. Αν δεν υπάρχει άμεσα διαθέσιμο νερό και σαπούνι και τα χέρια δεν είναι ορατά λερωμένα, εναλλακτικά μπορεί να χρησιμοποιηθεί κάποιο αλκοολούχο διάλυμα καθαρισμού των χεριών.
- ο κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντηλο κατά τη διάρκεια του βήχα και του φτερνίσματος.
- ο αποφυγή της επίσκεψης σε υπαίθριες αγορές ζώων και πτηνών ή σε πτηνοτροφεία.
- ο αποφυγή της επαφής με ζωντανά ή νεκρά πουλερικά, καθώς και με άγρια πτηνά.
- ο αποφυγή της επαφής με επιφάνειες μολυσμένες από κόπρανα ή εκκρίματα πτηνών.

- ο αποφυγή κατανάλωσης ανεπαρκώς μαγειρευμένου ή ωμού φαγητού, που περιέχει κρέας πουλερικού ή αυγό. Ο ιός της γρίπης καταστρέφεται σε υψηλές θερμοκρασίες.
- ο αν κατά τη διάρκεια του ταξιδιού παρουσιαστεί πυρετός, δυσκολία στην αναπνοή, βήχας ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό, πρέπει να αναζητηθεί άμεσα ιατρική βοήθεια. Συνιστάται η αναβολή της επιστροφής μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων.

Επιστρέφοντας από περιοχή, όπου έχουν εμφανιστεί κρούσματα γρίπης Α (H7N9):

- ο συνιστάται η παρακολούθηση της υγείας του ταξιδιώτη για 10 ημέρες.
- ο αν κατά τη διάρκεια αυτών των 10 ημερών παρουσιαστεί πυρετός και βήχας ή δυσκολία στην αναπνοή ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό, πρέπει να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια αφού προηγουμένως ενημερωθεί ο ιατρός για 1) τα συμπτώματα 2) την πιθανή άμεση επαφή με πουλερικά και 3) το ταξίδι.

### Δάγκειος πυρετός

Στην Αμερική και στην Καραϊβική, κατά τη διάρκεια του έτους 2017, αναφέρθηκαν περισσότερα από 5780000 πιθανά και επιβεβαιωμένα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 364 θανάτων. Ο μεγαλύτερος αριθμός κρουσμάτων εντοπίζεται στις χώρες: Βραζιλία (251783), Μεξικό (89518), Περού (75842) και Νικαράγουα (64712). Από τις αρχές Ιανουαρίου έως τις 23 Ιανουαρίου 2018 αναφέρθηκαν 2494 ύποπτα και επιβεβαιωμένα κρούσματα δάγκειου πυρετού, συμπεριλαμβανομένων 3 θανάτων.

Στην Ασία, κατά τη διάρκεια του έτους 2017, ο μεγαλύτερος αριθμός κρουσμάτων δάγκειου πυρετού αναφέρθηκε στη Σρι Λάνκα (185000), στο Βιετνάμ (περισσότερα από 184000) και στην Ινδία (περισσότερα από 157000) και στην Ταϊλάνδη (51000).

Στην Αφρική, το 2017, αναφέρθηκαν κρούσματα δάγκειου πυρετού στη Σενεγάλη, στην Ακτή Ελεφαντοστού, στις Σεϋχέλλες, στο Σουδάν, στη Μαυριτανία, στη Μπουρκίνα Φάσο και στο Μάλι.

Επίσης, το 2017 κρούσματα δάγκειου πυρετού αναφέρθηκαν στην Αυστραλία, στη Γαλλική Πολυνησία, στη Νέα Καληδονία, στο Παλαού, στη Σαμόα και στα Wallis και Futuna.



### Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι ότι η νόσος ενδημεί σε τροπικές και υποτροπικές περιοχές, ότι μεταδίδεται μέσω νύγματος μολυσμένου κουνουπιού και να

λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την [Προστασία από τα έντομα](#). Δεν υπάρχει εμβόλιο για την προφύλαξη από τη νόσο. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια.

## Ελονοσία

Στη Βραζιλία στην πόλη Wenceslau Guimarães, στη Bahia, από τις 16 έως τις 22 Ιανουαρίου 2018 αναφέρθηκαν 21 κρούσματα ελονοσίας εγχώριας μετάδοσης. Δεν έχουν αναφερθεί κρούσματα ελονοσίας στο παρελθόν στη Bahia, παρόλο που υπάρχει ο διαβιβαστής. Η επιδημία θεωρείται ότι ξεκίνησε από μολυσμένο άτομο που ταξίδεψε στη Bahia από την περιοχή Παρά, όπου μεταδίδεται η ελονοσία.

## Οδηγίες

Ο κίνδυνος για τους ταξιδιώτες θεωρείται χαμηλός. Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι για την τρέχουσα επιδημία και ότι η νόσος μεταδίδεται μέσω νύγματος μολυσμένου κουνουπιού και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την [Προστασία από τα έντομα](#). Στους ταξιδιώτες που θα επισκεφθούν τη Bahia και ιδιαίτερα σε εκείνους που διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο, όπως εκείνοι που θα μείνουν μεγάλο χρονικό διάστημα, που επισκέπτονται συγγενείς και φίλους (VFRs'), οι ανοσοκατεσταλμένοι και εκείνοι που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για επιπλοκές από την ελονοσία πχ έγκυες, παιδιά, ηλικιωμένοι, συνιστάται να λάβουν προφυλακτική αγωγή για την ελονοσία με ατοβακόνη/προγουανίλη, μεφλοκίνη ή δοξουκυκλίνη.

Τα στοιχεία βασίζονται στην ανασκόπηση των δικτυακών τόπων  
WHO, CDC, ECDC, NATHNAC, TRAVAX, FIT FOR TRAVEL