



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &  
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ**

**Ελονοσία στην Ελλάδα, περίοδος 2011 (01/01/2011 έως 15/11/2011)**

1

**Εισαγωγή**

Το καλοκαίρι του 2011, εμφανίστηκε συρροή περιστατικών ελονοσίας με ενδείξεις «εγχώριας μετάδοσης» στο Δήμο Ευρώτα Λακωνίας, ενώ σποραδικά περιστατικά χωρίς αναφερόμενο ιστορικό ταξιδιού σε ενδημικές χώρες εμφανίστηκαν σε άλλες 4 περιφερειακές ενότητες: Ευβοίας, Λαρίσης, Ανατολικής Αττικής, και Βοιωτίας. Σκοπός της παρούσας έκθεσης είναι η συνοπτική παρουσίαση των δεδομένων της επιδημιολογικής επιτήρησης για τα δηλωθέντα περιστατικά ελονοσίας σε ασθενείς χωρίς ιστορικό ταξιδιού. Η έκθεση θα επικαιροποιείται σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Η ελονοσία (malaria) είναι λοιμώδης νόσος που προκαλείται από το παράσιτο «πλασμώδιο» της ελονοσίας και μεταδίδεται κυρίως μέσω δήγματος (τσιμπήματος) μολυσμένου ανωφελούς κουνουπιού (*Anopheles*). Υπάρχουν κυρίως 4 είδη πλασμωδίων που προσβάλλουν τον άνθρωπο: *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale* και *Plasmodium malariae*. Τα συμπτώματα της νόσου (τυπικό παροξυσμικό έντονο ρίγος, υψηλός πυρετός, εφίδρωση, γενική αδιαθεσία, κεφαλαλγία και μυαλγίες) εμφανίζονται συνήθως από μία έως τέσσερις εβδομάδες μετά τη μόλυνση, ενώ συχνά παρατηρούνται υποτροπές (έως και πέντε χρόνια μετά), κυρίως σε μόλυνση από το *Plasmodium vivax*. Υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία για τη νόσο.

Η νόσος ενδημεί σε περισσότερες από 100 χώρες, κυρίως της υποσαχάριας Αφρικής και της Ασίας. Στην Ελλάδα η νόσος εκριζώθηκε το 1974, μετά από εντατικό και επίπονο πρόγραμμα καταπολέμησης (1946–1960). Έκτοτε, καταγράφονται στην Ελλάδα ετησίως περίπου 30-50 περιστατικά που σχετίζονται (στη μεγάλη τους πλειοψηφία) με ταξίδι ή παραμονή σε ενδημική για την ελονοσία χώρα. Σποραδικά κρούσματα χωρίς ιστορικό ταξιδιού καταγράφηκαν το 1991, 1999, 2000, 2009 και το 2010.

**Επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου**

Τα δεδομένα της επιδημιολογικής επιτήρησης προέρχονται από τις δηλώσεις που αποστέλλουν οι θεράποντες ιατροί στο ΚΕΕΛΠΝΟ για τα περιστατικά με εργαστηριακή διάγνωση ελονοσίας. Το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕΕΛΠΝΟ πραγματοποιεί συστηματική επαλήθευση και διασταύρωση των στοιχείων, μέσω επικοινωνίας με τους θεράποντες ιατρούς, τα γραφεία κίνησης των νοσοκομείων και το εργαστήριο αναφοράς ελονοσίας, που βρίσκεται στην Έδρα Παρασιτικών και Τροπικών Νόσων της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ). Επιπλέον, σε περιπτώσεις περιστατικών με ενδείξεις «εγχώριας μετάδοσης» ή σε περιοχές όπου εμφανίζονται συρροές περιστατικών, πραγματοποιούνται συνεντεύξεις με τους ασθενείς (ή τους συγγενείς τους) με τη χρήση ημι-δομημένου ερωτηματολογίου, για τη διερεύνηση πιθανών παραγόντων κινδύνου και τη λήψη αναλυτικού ιστορικού ταξιδιού κατά τα τελευταία 5 έτη πριν από την έναρξη της νόσου.

## Επιδημιολογικά δεδομένα, 2011

Από την αρχή της περιόδου 2011 μέχρι και τις 15/11/2011, έχουν διαγνωστεί συνολικά 33 κρούσματα ελονοσίας σε Έλληνες που δεν αναφέρουν ιστορικό μετακίνησης σε ενδημικές για την ελονοσία περιοχές. Ο τόπος κατοικίας των περιστατικών παρουσιάζεται στην [Εικόνα 1](#). Είκοσι επτά (27) από τους ασθενείς αυτούς διαμένουν στο Δήμο Ευρώτα του νομού Λακωνίας, δύο (2) στην Εύβοια, δύο (2) στην Ανατολική Αττική, ένας (1) στη Λάρισα και ένας (1) στη Βοιωτία. Σε όλους τους ασθενείς επιβεβαιώθηκε εργαστηριακά λοίμωξη με *Plasmodium vivax*, από την Έδρα Παρασιτικών και Τροπικών Νόσων της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ).

Στην περιφερειακή ενότητα της Λακωνίας, από την αρχή της περιόδου 2011 μέχρι και τις 15/11/2011, έχουν διαγνωστεί 27 κρούσματα ελονοσίας που αφορούν σε Έλληνες χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημικές για την ελονοσία χώρες. Έχουν επίσης δηλωθεί 30 περιστατικά ελονοσίας σε αλλοδαπούς ασθενείς, εκ των οποίων οι 21 προέρχονται από το Πακιστάν, ένας (1) από το Μαρόκο, δύο (2) από το Αφγανιστάν, ένας (1) από την Πολωνία και τρεις (3) από τη Ρουμανία, ενώ άλλα δύο (2) περιστατικά σε Ρουμάνους ασθενείς που σχετίζονταν με παραμονή και εργασία στην περιοχή, διαγνώστηκαν στη Ρουμανία. Πέντε από τους αλλοδαπούς ασθενείς ανέφεραν ότι ήρθαν στην Ελλάδα εντός του έτους, δύο προ δύο ετών, ενώ για τρεις δεν είναι γνωστή η ημερομηνία άφιξης στη χώρα. Οι υπόλοιποι δηλώνουν ότι βρίσκονται στην Ελλάδα για  $\geq 3$  έτη και δεν αναφέρουν ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική χώρα.

Σημειώνεται ότι στην ίδια περιοχή εκδηλώθηκε το 2009, συρροή 8 περιστατικών, εκ των οποίων τα έξι ήταν σε Έλληνες χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική περιοχή. Τρεις από αυτούς τους ασθενείς ήταν αθίγγανοι, που διέμεναν σε καταυλισμό κοντά στη Σκάλα. Στον ίδιο καταυλισμό, διέμενε το μοναδικό περιστατικό σε Έλληνα, χωρίς ιστορικό ταξιδιού, που δηλώθηκε το 2010 και το πρώτο περιστατικό (παιδί) που δηλώθηκε το 2011. Τα δύο αυτά κρούσματα είχαν επιδημιολογική σύνδεση (πατέρας-υιός).

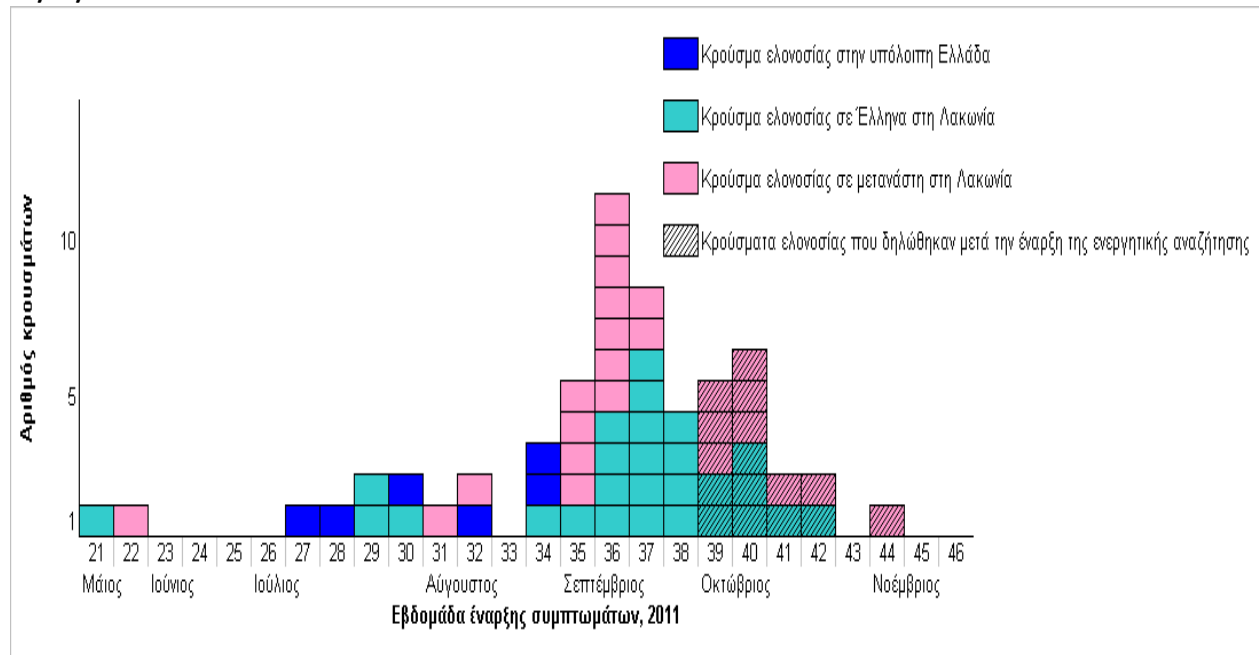
Στην [Εικόνα 2](#) παρουσιάζεται ο αριθμός των κρουσμάτων ελονοσίας στην Ελλάδα, ανά εβδομάδα έναρξης συμπτωμάτων. Το τελευταίο περιστατικό σε Έλληνα είχε έναρξη συμπτωμάτων στις 18 Οκτωβρίου. Παρά την ενεργητική αναζήτηση κρουσμάτων με επισκέψεις στα σπίτια στην περιοχή του Ευρώτα, που εφαρμόζεται από την 1η Οκτωβρίου 2011, ο αριθμός των κρουσμάτων ελονοσίας που ανευρίσκονται μειώνεται συνεχώς.

Οι ηλικίες των Ελλήνων ασθενών χωρίς αναφερόμενο ιστορικό ταξιδιού σε ενδημικές περιοχές, κυμαίνονται από 19 μήνες – 79 έτη (διάμεση ηλικία: 45 έτη). Το 57,6 % ήταν άνδρες.

**Εικόνα 1. Τόπος κατοικίας ασθενών με ελονοσία χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική χώρα. Ελλάδα, περίοδος 2011 (έως 15.11.2011).**



**Εικόνα 2. Αριθμός κρουσμάτων ελονοσίας ανά εβδομάδα έναρξης συμπτωμάτων, Ελλάδα 1/1/2011-15/11/2011.**



### Συζήτηση

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει κηρύξει την Ελλάδα ελεύθερη από ελονοσία από το 1974. Όμως, το ενδεχόμενο επανεγκατάστασης της νόσου είναι υπαρκτό, λόγω των παρακάτω παραγόντων:

- (α) Η χώρα αποτελεί τόπο διαμονής και εργασίας μεταναστών από χώρες στις οποίες ενδημεί η νόσος,
- (β) Σε πολλές περιοχές κυκλοφορούν κουνούπια του είδους «ανωφελούς» που αποτελεί το μέσο μετάδοσης της ελονοσίας,
- (γ) Σημειώνεται αύξηση της θερμοκρασίας του περιβάλλοντος με συνακόλουθη αύξηση του πληθυσμού και της δραστηριότητας των κουνουπιών.

Το γεγονός αυτό υπογραμμίζει την αναγκαιότητα χάραξης μιας ευρύτερης στρατηγικής για την καταπολέμηση της νόσου, που θα περιλαμβάνει μεταξύ άλλων την εντατικοποίηση του προγράμματος καταπολέμησης κουνουπιών, την ενημέρωση του κοινού και την ευαισθητοποίηση των ιατρών για την ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας όλων των ασθενών με ελονοσία.

### Δράσεις Τομέα Υγείας μέχρι Σεπτέμβριο 2011

- Το ΚΕΕΛΠΝΟ μετά από τη δήλωση κάθε κρούσματος ελονοσίας χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική χώρα, προχωρεί στις παρακάτω ενέργειες:
  - Ενημέρωση της ιεραρχίας του ΥΥΚΑ
  - Ενημέρωση της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας στην εκάστοτε Περιφέρεια

- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των κλινικών γιατρών της περιοχής (γενικό νοσοκομείο-ΚΥ- ιδιώτες γιατροί) για την έγκαιρη διάγνωση και ενδεικνυόμενη θεραπεία της ελονοσίας.
- Ενημέρωση του Συντονιστικού Κέντρου Αιμοεπαγρύπνησης (ΣΚΑΕ) για τη λήψη των απαραίτητων μέτρων για την ασφάλεια του αίματος.
- Το ΥΥΚΑ εκδίδει σε ετήσια βάση ειδική εγκύκλιο με κατευθύνσεις προς την τοπική αυτοδιοίκηση για τις κωνωποκτονίες (Μάρτιος 2011).
- Το ΚΕΕΛΠΝΟ από το Μάρτιο 2011 χρηματοδοτεί πρόγραμμα χαρτογράφησης κουνουπιών με έμφαση στους χώρους αναπαραγωγής τους. Στα πλαίσια του προγράμματος έχουν τοποθετηθεί πάνω από 250 παγίδες συλλογής κουνουπιών, τα οποία προωθούνται προς εξέταση στο Εργαστήριο Παρασιτολογίας της ΕΣΔΥ. Από τις περιοχές με κρούσματα ελονοσίας έχει ταυτοποιηθεί μικρός αριθμός ενήλικων ανωφελών κουνουπιών.
- Το ΚΕΕΛΠΝΟ εξάλλου προχωρά σε επείγουσες κωνωποκτονίες σε διάφορες περιοχές της χώρας, συμπεριλαμβανομένων αυτών που έχουν δηλώσει κρούσματα ελονοσίας. Κωνωποκτονίες έχουν πραγματοποιηθεί σε όλες τις περιοχές που έχουν εμφανιστεί κρούσματα ελονοσίας χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική χώρα (Σκάλα, Έλος και Αγ. Γεώργιος Λακωνίας, Βαθύ και Φύλλα Χαλκίδας, Ομόλιο Λάρισας)
- Επικοινωνία με τους επαγγελματίες υγείας και το κοινό:
  - Δημιουργία ενημερωτικού υλικού για την προστασία από τα κουνούπια σε συνδυασμό με την καμπάνια για τον Ιό του Δυτικού Νείλου. Το υλικό είναι διαθέσιμο στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ ([www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr)), και έχει επίσης διανεμηθεί σε Δήμους, Νοσοκομεία & ΚΥ, διόδια (Ελευσίνας και Αφιδνών), υποκαταστήματα ΕΛ.ΤΑ. και εκκλησίες. Στα πλαίσια αυτών των δράσεων έχουν διανεμηθεί πάνω από 1,5 εκατομμύρια φυλλάδια και 50.000 αφίσες.
  - Κατά τόπους ενημερώσεις έχουν επίσης γίνει από προσωπικό του ΚΕΕΛΠΝΟ σε όλες τις περιοχές που εμφανίστηκαν κρούσματα ελονοσίας.
- Αποστολή κλιμακίων ιατρών και νοσηλευτών στη Σκάλα Λακωνίας για ενεργητική αναζήτηση («πόρτα-πόρτα») και θεραπεία όλων των ασθενών με ελονοσία σε Έλληνες και αλλοδαπούς, από τα τέλη Σεπτεμβρίου 2011.
- Τέλος το ΥΥΚΑ και το ΚΕΕΛΠΝΟ βρίσκεται σε συνεχή επικοινωνία και συνεργασία με Ευρωπαϊκά και Διεθνή Κέντρα Δημόσιας Υγείας και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) για την αξιολόγηση κινδύνου για τη χώρα μας και για την Ευρώπη γενικότερα.

### **Προτεινόμενες οδηγίες προς ταξιδιώτες που σκοπεύουν να επισκεφτούν την περιοχή του Ευρώτα Λακωνίας**

Με βάση τα εξής δεδομένα:

- Η μετάδοση βρίσκεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα και ο αριθμός των περιστατικών μειώνεται συνεχώς.
- Η συρροή είναι εντοπισμένη σε μια μικρής έκτασης (περίπου 20 τετρ. χιλιόμετρα) αγροτική περιοχή στο δέλτα του Ευρώτα στη Λακωνία.

- Αναμένεται μείωση της δραστηριότητας των κουνουπιών τις επόμενες εβδομάδες καθώς ο καιρός γίνεται ψυχρότερος, μειώνοντας την πιθανότητα μετάδοσης της νόσου. Κατά τις τελευταίες εβδομάδες, δεν έχουν ανευρεθεί καθόλου ανωφελή κουνούπια στις παγίδες που έχουν τοποθετηθεί στην περιοχή του Ευρώτα.

Για τους παραπάνω λόγους, το ΚΕΕΛΠΝΟ, σε συμφωνία με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και τον ΠΟΥ, συνεχίζει να θεωρεί ότι ο κίνδυνος μετάδοσης της νόσου στην Ελλάδα είναι πολύ μικρός και κυρίως αφορά άτομα που κατοικούν ή/και εργάζονται σε περιοχές όπου πρόσφατα εμφανίστηκαν περιστατικά, ιδιαίτερα στην περιοχή του Ευρώτα Λακωνίας. Λόγω της μείωσης της δραστηριότητας των κουνουπιών την περίοδο του χειμώνα, ο κίνδυνος μετάδοσης της νόσου αναμένεται να μειωθεί ακόμα περισσότερο στο άμεσο μέλλον. **Τόσο το ΚΕΕΛΠΝΟ, όσο και διεθνείς οργανισμοί (ECDC και ΠΟΥ) δε συνιστούν λήψη προληπτικής φαρμακευτικής αγωγής έναντι της ελονοσίας σε άτομα που σκοπεύουν να επισκεφτούν την περιοχή του Ευρώτα. Σκόπιμη κρίνεται η εφαρμογή των συνήθων ατομικών μέτρων προστασίας από τα κουνούπια (αποφυγή έκθεσης σε κουνούπια, χρήση εντομοαπωθητικών κλπ.).**