

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, 2004-2017

(ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ)

Σημαντικά σημεία

- Η παρωτίτιδα είναι μία νόσος που προλαμβάνεται με εμβολιασμό που η συχνότητα εμφάνισής της, τα τελευταία χρόνια, παρουσιάζει πτωτική τάση και κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα.
- Η νόσος εμφανίζεται σε όλες τις ηλικίες (εκτός από την ηλικιακή ομάδα άνω των 65 ετών), παρουσιάζοντας υψηλότερη συχνότητα στην ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών.
- Τα κρούσματα συνήθως αφορούν σε άτομα ανεμβολίαστα ή πλημμελώς εμβολιασμένα.

Η παρωτίτιδα είναι μία ιογενής νόσος. Οφείλεται στον ιό της παρωτίτιδας, ο οποίος είναι μέλος της οικογένειας των παραμυξοϊών. Ο ιός της παρωτίτιδας μεταδίδεται από άτομο σε άτομο αερογενώς, με σταγονίδια ή με άμεση επαφή με αντικείμενα ή επιφάνειες που έχουν μολυνθεί με σταγονίδια, αναπνευστικές εκκρίσεις ή σίελο μολυσμένου ατόμου. Η παρωτίτιδα είναι νόσημα που μπορεί να προληφθεί με εμβολιασμό [1].

Διαχρονική τάση

Την περίοδο 2004-2017 δηλώθηκαν μέσω του συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης στο Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης του ΚΕΕΛΠΝΟ συνολικά 153 κρούσματα παρωτίτιδας.

Η δηλούμενη επίπτωση κατά τη διάρκεια της περιόδου 2004-2017 κυμάνθηκε από 0,0/100.000 πληθυσμού έως 0,44/100.000 πληθυσμού (Γράφημα 1). Η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση για τα έτη 2004-2017 στο σύνολο της χώρας ήταν 0,1/100.000 πληθυσμού (μέση τιμή αριθμού κρουσμάτων κατ' έτος: 11, συνολικός αριθμός κρουσμάτων: 153).

Κατανομή κατά ηλικία και φύλο

Για την περίοδο 2004-2017, ο αριθμός των κρουσμάτων με γνωστή ηλικία και φύλο ήταν 122. Το νόσημα παρουσίασε υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης στην ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών, με μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση 0,30 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού. Η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση στις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες κυμάνθηκε από 0 στην ηλικιακή ομάδα άνω των 65 ετών έως 0,19 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού στην ηλικιακή ομάδα 0-4 ετών (Γράφημα 2). Η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση στους άνδρες ήταν διπλάσια από εκείνη στις γυναίκες (άνδρες: 0,11/100.000 πληθυσμού, γυναίκες: 0,05/100.000 πληθυσμού).

Γεωγραφική κατανομή

Κατά την περίοδο 2004-2017, το νόσημα παρουσίασε την υψηλότερη μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση στη Βόρεια Ελλάδα (0,18/100.000) και τα Νησιά του Αιγαίου/Κρήτη (0,16/100.000). Η χαμηλότερη μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση παρουσιάστηκε στην Κεντρική Ελλάδα και την Αττική (0,03/100.000). Επιπρόσθετα, 22 κρούσματα αφορούσαν κατοίκους του εξωτερικού (19 κάτοικοι του Ηνωμένου Βασιλείου και 3 κάτοικοι άλλων χωρών). Πιο συγκεκριμένα, τον Απρίλιο και το Μάιο του 2009, καταγράφηκε συρροή κρουσμάτων παρωτίτιδας σε τουριστικό θέρετρο της Κρήτης (19 κρούσματα), η οποία αφορούσε σε άτομα Βρετανικής καταγωγής που βρίσκονταν στην Ελλάδα είτε σαν επισκέπτες είτε σαν περιστασιακά εργαζόμενοι τη θερινή περίοδο.

Εργαστηριακά δεδομένα

Κατά την περίοδο 2004-2017, το ποσοστό των εργαστηριακά επιβεβαιωμένων κρουσμάτων που δηλώθηκαν ήταν 12,5%.

Εμβολιαστική κατάσταση

Για τα 153 δηλωθέντα κρούσματα της περιόδου 2004-2017, η εμβολιαστική κατάσταση ήταν γνωστή για τα 105 (68,6%). Από αυτά, για τα 54 (51,4%) αναφέρεται εμβολιασμός με εμβόλιο έναντι της παρωτίτιδας (MMR). Στο σύνολο των 27 κρουσμάτων για τα οποία υπήρχε διαθέσιμη η πληροφορία του αριθμού των δόσεων του εμβολίου, 15 (55,5%) ανέφεραν ότι είχαν εμβολιαστεί με μόνο μία δόση.

Συμπεράσματα

Η παρωτίτιδα παρουσιάζει χαμηλή δηλούμενη επίπτωση στη χώρα μας. Η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση για την περίοδο 2004-2017 ήταν μικρότερη από τη μέση δηλούμενη επίπτωση των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των χωρών της ΕΕΑ/EFTA (3,1/100.000 πληθυσμού για το έτος 2015) [2]. Η ηλικιακή ομάδα που προσβάλλεται συνηθέστερα είναι αυτή των 15-24 ετών, όμοια με τις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των χωρών της ΕΕΑ/EFTA [2]. Όσον αφορά στη συρροή κρουσμάτων σε Βρετανούς υπηκόους νεαρής ηλικίας, τον Απρίλιο και το Μάιο του 2009, σημειώνεται ότι στη Βρετανία, ο εμβολιασμός με MMR εισήχθη στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού το 1988 (μία δόση), ενώ το 1996 άρχισε να εφαρμόζεται και η δεύτερη δόση του εμβολίου. Έτσι, άτομα που γεννήθηκαν κατά τη δεκαετία του 1980 είχαν αυξημένες πιθανότητες να είναι ανεπαρκώς εμβολιασμένα κατά της παρωτίτιδας [3]. Επιπρόσθετα, δεν έχει αποσαφηνιστεί η πιθανότητα νόσησης μετά από πλήρη εμβολιασμό με MMR. Στη χώρα μας, τα τελευταία χρόνια δηλώθηκε μόνο ένα τέτοιο κρούσμα με εργαστηριακή επιβεβαίωση, ενώ παρόμοιες καταγραφές υπάρχουν και σε άλλες χώρες [4].

Βιβλιογραφικές αναφορές

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης

Γραφείο Νοσημάτων που Προλαμβάνονται με Εμβολιασμό και Συγγενών Νοσημάτων

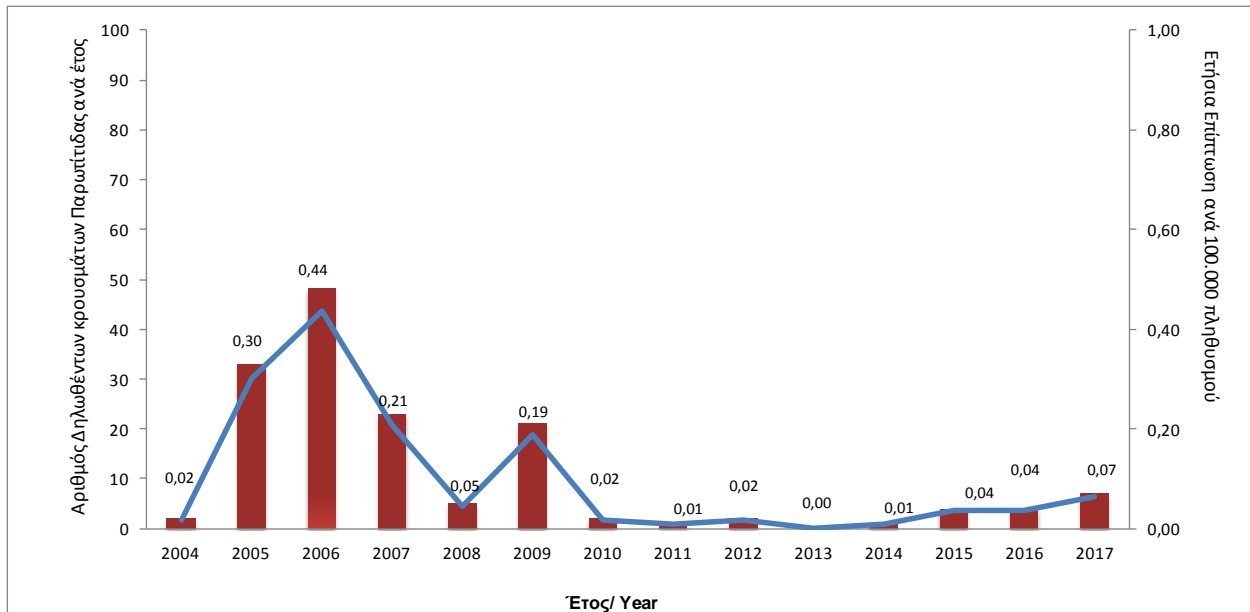
1. American Public Health Association. Control of communicable diseases manual, 19th edition. Heymann DL ed. 2008; p. 431-34.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Mumps. Annual Epidemiological Report for 2015. Stockholm: ECDC; 2017. Available from: https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/AER_for_2015-mumps.pdf
3. Spanaki A, Hajjiioannou J, Varkarakis G, Antonakis T, Kyrmizakis DE. Mumps epidemic among young British citizens on the island of Crete. Infection 2007;35(2):104-6.
4. Karagiannis I, van Lier A, van Binendijk R, Ruijs H, Fanoy E, Conyn- van Spaendonck MAE, et al. Mumps in a community with low vaccination coverage in the Netherlands. Euro Surveill. 2008;13(24):pii=18901. Available from: <http://www.eurosurveillance.org/Viewarticle.aspx?ArticleId=18901>

Γράφημα 1. Διαχρονική εξέλιξη των δηλωθέντων κρουσμάτων παρωτίτιδας και ετήσια επίπτωση ανά 100.000 πληθυσμού στην Ελλάδα, 2004-2017

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης

Γραφείο Νοσημάτων που Προλαμβάνονται με Εμβολιασμό και Συγγενών Νοσημάτων



Γράφημα 2. Μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση της παρωτίτιδας (κρούσματα/100.000 πληθυσμού) ανά ηλικιακή ομάδα στην Ελλάδα, 2004-2017 (N=122)

