



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



Ε.Ο.Δ.Υ.

ΚΠ 21456 / 2021 - 30/09/2021

Αγράφων 3-5, Μαρούσι

Τ.Κ. 15123

Τηλ. 2105212000

www.eody.gov.gr

Facebook: @eody

Twitter: @eody_gr

Πληροφορίες:

**Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης &
Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα
Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με
Διαβιβαστές
ΔΑΝΑΗ ΠΕΡΒΑΝΙΔΟΥ, 2108899052**

Προς :

Πίνακας Αποδεκτών

Κοινοποίηση:

Πίνακας Κοινοποιήσεων

Θέμα: «Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για κρούσμα ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης στον Δήμο Δέλτα Θεσσαλονίκης - Ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας των κρουσμάτων ελονοσίας, Σεπτέμβριος 2021»

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι στις αρχές- μέσα Σεπτεμβρίου 2021 καταγράφηκε σε περιοχή της Δημοτικής Ενότητας Εχεδώρου του Δήμου Δέλτα της Μητροπολιτικής Ενότητας (Μ.Ε.) Θεσσαλονίκης ένα κρούσμα ελονοσίας *P. νίναχ* με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης (1^{ης} γενιάς), δηλαδή κρούσμα που δεν ανέφερε ιστορικό πρόσφατου ταξιδιού σε ενδημική για την ελονοσία χώρα.

Η αρμόδια διατομεακή «Ομάδα Εργασίας για τον καθορισμό επηρεαζόμενων περιοχών από νοσήματα που μεταδίδονται με διαβιβαστές» του Υπουργείου Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης όλων των δεδομένων, γνωμοδότησε για τον καθορισμό ως «επηρεαζόμενων» των Δημοτικών Κοινοτήτων Διαβατών και Νέας Μαγνησίας Δήμου Δέλτα Μ.Ε. Θεσσαλονίκης.

Όπως γνωρίζετε, η Ελλάδα θεωρείται «χώρα ελεύθερη ελονοσίας» από το 1974. Κάθε έτος καταγράφονται πανελλαδικά αρκετά εισαγόμενα κρούσματα ελονοσίας, δηλαδή κρούσματα που προσβλήθηκαν σε χώρα του εξωτερικού, γεγονός απολύτως αναμενόμενο, με την αύξηση των ταξιδιών και μετακινήσεων πληθυσμών παγκοσμίως. Η μεγάλη πλειοψηφία των εισαγόμενων αυτών κρουσμάτων αφορούν σε μετανάστες από ενδημικές χώρες (κυρίως της Ινδικής χερσονήσου, της Νότιας Ασίας ή της υποσαχάριας Αφρικής). Επιπρόσθετα, τα τελευταία έτη, από το 2009 και μετά, καταγράφηκαν σε ορισμένες (κυρίως αγροτικές) περιοχές της χώρας περιστατικά ελονοσίας από *Plasmodium νίναχ* με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης, δηλαδή κρούσματα που δεν ανέφεραν ιστορικό ταξιδιού σε ενδημικές για την ελονοσία χώρες. Όπως δείχνουν τα πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα, το ενδεχόμενο μετάδοσης ελονοσίας σε ευάλωτες περιοχές της χώρας θεωρείται υπαρκτό, ιδίως εκεί όπου συνδυάζεται η παρουσία των κατάλληλων διαβιβαστών (Ανωφελών κουνουπιών) και ασθενών με ελονοσία που μεταδίδουν το παράσιτο στα κουνούπια.

Με αφορμή την πρόσφατη καταγραφή κρούσματος ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης, θα θέλαμε εκ νέου να τονίσουμε την τεράστια σημασία της έγκαιρης διάγνωσης, άμεσης αντιμετώπισης και ριζικής θεραπείας όλων των

κρουσμάτων ελονοσίας, για τη βελτίωση της δικής τους πρόγνωσης, αλλά και για την πρόληψη περαιτέρω τοπικής μετάδοσης της νόσου. Στο πλαίσιο αυτό, ζητούμε την αδιάλειπτη εγρήγορση και συμβολή σας στην πρόληψη και επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου στην ευρύτερη περιοχή.

Σε απόκριση της πρόσφατης καταγραφής του εγχώριου κρούσματος ελονοσίας, ο Ε.Ο.Δ.Υ. και οι τοπικές αρχές δημόσιας υγείας της Περιφέρειας διενήργησαν άμεσα δράσεις ενεργητικής αναζήτησης κρουσμάτων ελονοσίας (πόρτα-πόρτα έλεγχο εμπυρέτου και άλλων συμβατών συμπτωμάτων) στη συγκεκριμένη περιοχή, με στόχο την έγκαιρη ανίχνευση άλλων τυχόν κρουσμάτων, βάσει πρωτοκόλλου και σχεδίου δράσης, καθώς και ενημέρωση του τοπικού πληθυσμού και των επαγγελματιών υγείας της περιοχής (των τοπικών Μονάδων Υγείας και ιατρών ιδιωτικού τομέα).

Στο πλαίσιο της ανάγκης ενισχυμένης εγρήγορσης των επαγγελματιών υγείας της ευρύτερης περιοχής, για τη διάγνωση περιστατικών ελονοσίας, θα θέλαμε να υπενθυμίσουμε εκ νέου τα παρακάτω:

Η ελονοσία θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη διαφορική σας διάγνωση **σε κάθε περιστατικό με κλινική υποψία ελονοσίας** (εμπύρετο ή/και κακουχία, ή/και άλλα συμπτώματα ιογενούς/γριπώδους συνδρομής συμβατά με ελονοσία, όπως κεφαλαλγία, ρίγη, εφιδρώσεις, αρθραλγία/μυαλγία, ναυτία, έμετο, διάρροια, βήχα) ή με ιστορικό εμπύρετου (που δεν μπορεί να αποδοθεί σε άλλη προφανή αιτία) κατά τον τελευταίο μήνα, ιδίως εάν συνυπάρχει θρομβοπενία ή/και αναιμία ή/και σπληνομεγαλία, που αφορά:

1. σε **αλλοδαπό από ενδημική χώρα** (π.χ. από Πακιστάν, Αφγανιστάν, Μπαγκλαντές, Ιράν, Ινδία, υποσαχάρια Αφρική), ή
2. σε Έλληνα ή αλλοδαπό από μη ενδημική χώρα, ιδίως εάν **διαμένει ή έχει ταξιδέψει -τα τελευταία πέντε χρόνια- σε ενδημική χώρα ή σε μία από τις περιοχές όπου έχει καταγραφεί πρόσφατα τοπική μετάδοση ελονοσίας στη χώρα μας**, ή
3. σε **κάθε περιστατικό με συμβατή κλινική εικόνα που δεν μπορεί να αποδοθεί σε άλλο αίτιο**, ανεξαρτήτως λοιπών παραγόντων κινδύνου.

Λόγω του πρόσφατου συμβάντος εγχώριας μετάδοσης, ιδιαίτερη εγρήγορση συνιστάται για ύποπτα περιστατικά (π.χ. εμπύρετο χωρίς προφανή αιτία/ υπό διερεύνηση) που αφορούν σε κατοίκους, επισκέπτες ή εργαζόμενους, ελληνικής ή αλλοδαπής εθνικότητας, στις ανωτέρω περιοχές της Μητροπολιτικής Ενότητας Θεσσαλονίκης.

Σε κάθε περιστατικό με κλινική υποψία ελονοσίας συνιστάται άμεση διενέργεια εργαστηριακού ελέγχου για ελονοσία και συγκεκριμένα μικροσκοπική εξέταση επιχρίσματος περιφερικού αίματος (μέθοδος αναφοράς), ή και δοκιμασία ταχείας διάγνωσης, στο πλησιέστερο εργαστήριο με δυνατότητα διάγνωσης.

Τονίζουμε ότι η **κλινική εικόνα της ελονοσίας δεν είναι ειδική** και η νόσος μπορεί να εκδηλωθεί με συμπτώματα ιογενούς συνδρομής. **Ασθενείς με ελονοσία που κατάγονται από ενδημικές χώρες μπορεί να έχουν πολύ ήπια συμπτωματολογία** λόγω μερικής ανοσίας (π.χ. δεκατική πυρετική κίνηση και κεφαλαλγία), ή μπορεί ακόμη και **να μην παρουσιάζουν κλινικά συμπτώματα** (π.χ. απουσία εμπυρέτου) αλλά να έχουν μόνο συμβατά εργαστηριακά ευρήματα (**αναιμία ή/και θρομβοπενία**) ή σπληνομεγαλία. Στο σημείο αυτό, θα θέλαμε να επισημάνουμε την **καθοριστική σημασία που έχει η έγκαιρη διάγνωση και θεραπείας των εισαγόμενων περιστατικών ελονοσίας** (με έλεγχο για ελονοσία όλων των κλινικά ύποπτων περιστατικών) για την πρόληψη περαιτέρω τοπικής μετάδοσης της νόσου (σε περιοχές με ικανούς διαβιβαστές- κουνούπια). Από την άλλη, άτομα χωρίς ανοσία παρουσιάζουν συνήθως **εμπύρετο με ρίγος**. Συχνό εργαστηριακό εύρημα είναι η **θρομβοπενία** (ή και αναιμία, ή και δείκτες αιμόλυσης).

Υπενθυμίζουμε ότι για την ελονοσία από *P. vivax* ο χρόνος επώασης είναι συνήθως 12-18 ημέρες, ωστόσο μπορεί να είναι έως 6-12 μήνες σε ορισμένες περιπτώσεις. Επιπρόσθετα, σε ασθενείς με ελονοσία από *P. vivax* συχνά παρατηρούνται υποτροπές (έως και μετά από >5 έτη), εάν δεν λάβουν κατάλληλη ριζική θεραπεία. Ως εκ τούτου, η **εγρήγορση για ύποπτα κρούσματα θα πρέπει να παραμένει καθόλη τη διάρκεια του έτους** και ανεξάρτητα από την εποχή του χρόνου (και τη διάρκεια παραμονής στη χώρα αλλοδαπών ασθενών).

Με στόχο την ενίσχυση της δυνατότητας διάγνωσης ελονοσίας σε τοπικό επίπεδο, ο Ε.Ο.Δ.Υ. έχει διαθέσει **δοκιμασίες ταχείας διάγνωσης ελονοσίας** (ως συμπληρωματικής διαγνωστικής μεθόδου) σε >200 Μονάδες Υγείας

πανελλαδικά. Στη **Μ.Ε. Θεσσαλονίκης**, έχουν διατεθεί **δοκιμασίες ταχείας διάγνωσης ελονοσίας** σε **όλα τα δημόσια και στρατιωτικά νοσοκομεία και σε πολλά Κέντρα Υγείας**, συμπεριλαμβανομένου του Κέντρου Υγείας Διαβατών. Σε αυτές τις Μονάδες Υγείας μπορούν να παραπέμπονται -για αρχικό εργαστηριακό έλεγχο- τα ύποπτα κρούσματα.

Επίσης, όταν δεν υπάρχει δυνατότητα διάγνωσης σε τοπικό εργαστήριο, σε κρούσματα με κλινική υποψία ελονοσίας (αλλά ΚΑΙ στα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα ελονοσίας, για περαιτέρω τυποποίηση), **μπορείτε να στέλνετε άμεσα δείγματα** (ολικό αίμα με αντιπηκτικό, σε συνθήκες ψύξης, και το αρχικό επίχρισμα αίματος – «πλακάκι», ληφθέντα πριν την έναρξη θεραπείας) **στο Κέντρο Αναφοράς Ελονοσίας**, στο Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, κατόπιν επικοινωνίας με αυτό (τηλ. 213 2010 -317, -318, -325).

Σημειώνουμε ότι για τους ασθενείς με κλινική υποψία ελονοσίας, **ένα μεμονωμένο αρνητικό αποτέλεσμα στον εργαστηριακό έλεγχο για ελονοσία δεν αποκλείει τη διάγνωση της ελονοσίας**. Ως εκ τούτου, σε ύποπτα κρούσματα, η μικροσκοπική εξέταση επιχρίσματος αίματος (ή και η δοκιμασία ταχείας διάγνωσης) **θα πρέπει να επαναλαμβάνεται** κάθε 8 - 12 ώρες για 2 - 3 συνεχείς ημέρες, δανικά επί εμπυρέτου ή ρίγους (θα πρέπει να ελεγχθούν τουλάχιστον τρία δείγματα αίματος).

Πιο αναλυτικές πληροφορίες σχετικά με τη διάγνωση και τη θεραπεία της ελονοσίας και τη διαχείριση των περιστατικών, καθώς και τη λίστα των ενδημικών για ελονοσία χωρών, μπορείτε να βρείτε στην επισυναπτόμενη επιστολή ενημέρωσης επαγγελματιών υγείας, που είχε στείλει ο Ε.Ο.Δ.Υ. σε όλες τις Μονάδες Υγείας και τους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας τον Μάιο 2021 (η οποία είναι αναρτημένη και στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Δ.Υ., www.eody.gov.gr). Στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Δ.Υ. μπορείτε να βρείτε επιπρόσθετο σχετικό ενημερωτικό υλικό για την ελονοσία («Κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία της ελονοσίας στην Ελλάδα», «Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για την ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας κρουσμάτων ελονοσίας, 2021», «Ελονοσία – Αλγόριθμος για αρχική αξιολόγηση και αντιμετώπιση ενηλίκων στην Ελλάδα», Εκθέσεις επιδημιολογικής επιτήρησης ελονοσίας στην Ελλάδα, Δελτίο Δήλωσης Ελονοσίας), το οποίο επικαιροποιείται τακτικά.

Η κλινική εγρήγορση και η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία των περιστατικών ελονοσίας θεωρείται καθοριστικής σημασίας για την πρόγνωση των ίδιων των ασθενών, αλλά και για την αποτελεσματική πρόληψη περαιτέρω τοπικής μετάδοσης.

Σχετικά με τη διαχείριση και αντιμετώπιση των ασθενών με ελονοσία (ή ύποπτων κρουσμάτων), μπορείτε σε κάθε περίπτωση -εάν επιθυμείτε- να απευθύνεστε στο Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές του Ε.Ο.Δ.Υ. (210 8899052, 6951683553).

Το Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές είναι στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πληροφορία.

Με εκτίμηση,

Δανάη Περβανίδου
Προϊσταμένη, Τμήμα Νοσημάτων που
Μεταδίδονται με Διαβιβαστές

Δρ. Φλώρα Κοντοπίδου
Προϊσταμένη, Διεύθυνσης Επιδημιολογικής Επιτήρησης
και Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα


Ο Πρόεδρος ΔΣ ΕΟΔΥ
Παναγιώτης Αρκουμανέας
ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Προϊσταμένος Γραμματείας
α.α.
Νικόλαος Ράπτης

Πίνακας Αποδεκτών:

- **3^η και 4^η Υγειονομική Περιφέρεια** (3ype@3ype.gr, 4ype@4ype.gr):
Υπόψη Διοικητών, με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου σε όλες τις Μονάδες Υγείας της **Μητροπολιτικής Ενότητας Θεσσαλονίκης** αρμοδιότητάς σας, προς ενημέρωση των:
 1. Διοικητών Νοσοκομείων
 2. Διευθυντών Ιατρικών Υπηρεσιών
 3. Προέδρων Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων
 4. Διευθυντών Κέντρων Υγείας, Τοπικών Μονάδων Υγείας
 5. Ιατρών και φαρμακοποιών των Μονάδων Υγείας
- **Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης**, με παράκληση προς ενημέρωση των μελών του (grammatia@isth.gr)
- **Στρατιωτικό Νοσοκομείο 424 Γ.Σ.Ν.Ε.**, Υπόψη Διοικητή, με παράκληση ενημέρωσης των Ιατρών και φαρμακοποιών του νοσοκομείου (424_gsne@army.gr)
- **Γενικούς Συντονιστές προγράμματος PHILOS 3^{ης} και 4^{ης} Υ.ΠΕ.**,
με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου στους ιατρούς και λοιπούς επαγγελματίες υγείας που παρέχουν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στα Κέντρα υποδοχής/ ταυτοποίησης/ φιλοξενίας προσφύγων – μεταναστών αρμοδιότητάς τους, στην Μ.Ε. Θεσσαλονίκης (kafasis.kristos@gmail.com, skarpeti@hotmail.com)

Κοινοποίηση:

- Υπουργείο Υγείας, Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας (depminister@moh.gov.gr)
- Υπουργείο Υγείας, Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας (secretary.gen.dy@moh.gov.gr)
- Υπουργείο Υγείας, Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Ποιότητας Ζωής (gddy@moh.gov.gr)
- Υπουργείο Υγείας, Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας (ddy@moh.gov.gr)
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας (gdygeia@pkm.gov.gr, A.Toboulidou@pkm.gov.gr)
- Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Μ.Ε. Θεσσαλονίκης (dykm@pkm.gov.gr, g.zardava@pkm.gov.gr)
- Δήμος Δέλτα Μ.Ε. Θεσσαλονίκης, Υπόψη Δημάρχου (mayor@dimosdelta.gr)

Συνημμένα: Ένα (1) έγγραφο («Επιστολή ενημέρωσης επαγγελματιών υγείας για την ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας κρουσμάτων ελονοσίας, Μάιος 2021»)

Εσωτερική Διανομή :

Γραφείο Γραμματείας Προέδρου

Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα

Τμήμα Μετακινούμενων Πληθυσμών

Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές

Περιφερειακός ΕΟΔΥ Βορείου Ελλάδος

Γραφείο Γραμματείας Αντιπροέδρου Μεταδοτικών Νοσημάτων

Αυτοτελές Τμήμα Διοίκησης

Διεύθυνση Ετοιμότητας και Απόκρισης