



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΙΤΡΙΝΟΥ ΠΥΡΕΤΟΥ

Αιτιολογία κίτρινου πυρετού

Ο κίτρινος πυρετός είναι ιογενής λοίμωξη που προκαλείται από τον ιό του κίτρινου πυρετού (γένος *Flavivirus*).

Μετάδοση

Ο κίτρινος πυρετός μεταδίδεται με διαβιβαστές μέσω νύγματος μολυσμένου κουνουπιού. Διακρίνουμε 3 βασικούς κύκλους μετάδοσης, τον δασώδη (ζούγκλας), τον ενδιάμεσο (σαβάνας) και τον αστικό:

- Στο δασώδη (ζούγκλας) κύκλο η μετάδοση του ιού συμβαίνει ανάμεσα σε πρωτεύοντα θηλαστικά και σε είδη κουνουπιών που εντοπίζονται στο δάσος. Η μετάδοση γίνεται μέσω κουνουπιών από τον πίθηκο στον άνθρωπο κατά την επίσκεψη στη ζούγκλα για εργασία ή αναψυχή.
- Στην Αφρική ένας ενδιάμεσος (σαβάνας) κύκλος περιλαμβάνει μετάδοση του ιού από κουνούπια που φωλιάζουν σε τρύπες δέντρων σε ανθρώπους που ζουν ή εργάζονται στα όρια της ζούγκλας. Σε αυτόν τον κύκλο η μετάδοση πραγματοποιείται μέσω των κουνουπιών είτε από πίθηκο σε άνθρωπο είτε από άνθρωπο σε άνθρωπο.
- Ο αστικός κύκλος μετάδοσης περιλαμβάνει μετάδοση του ιού μεταξύ ανθρώπων και κουνουπιών.

Τα άτομα που προσβάλλονται από τον ιό του κίτρινου πυρετού εμφανίζουν υψηλά επίπεδα ιαιμίας και μπορούν να μεταδώσουν τον ιό στα κουνούπια πριν την εμφάνιση πυρετού κατά τις 3-5 πρώτες μέρες της νόσου. Λόγω των υψηλών επιπέδων ιαιμίας η μετάδοση θεωρητικά μπορεί να συμβεί μέσω μετάγγισης ή μολυσμένης βελόνας.

Επιδημιολογία

Ο κίτρινος πυρετός ενδημεί στην υποσαχάριο Αφρική (δυτικά-Σενεγάλη έως ανατολικά-Σομαλία και νότια-Ζάμπια) και στην τροπική Νότια Αμερική, όπου παρατηρούνται και σποραδικές επιδημίες. Τα περισσότερα κρούσματα από τη νόσο οφείλονται στο δασώδη ή στον ενδιάμεσο κύκλο μετάδοσης. Ο αστικός κύκλος μετάδοσης συναντάται περιοδικά στην Αφρική και σποραδικά στην τροπική Νότια Αμερική. Στην Αφρική η φυσική ανοσία αθροίζεται με την πάροδο της ηλικίας και για το λόγο αυτό τα βρέφη και τα παιδιά είναι σε υψηλότερο κίνδυνο. Στη Νότια

Αμερική ο κίτρινος πυρετός απαντάται συχνότερα σε νέους άνδρες χωρίς ανοσία που είναι εκτεθειμένοι στα κουνούπια λόγω της εργασίας τους σε περιοχές της ζούγκλας ή στα όρια με τη ζούγκλα.

Ποιος είναι ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη;

Κίνδυνος για τον ταξιδιώτη υφίσταται σε όλες τις χώρες ή τις περιοχές όπου συμβαίνει μετάδοση του ιού του κίτρινου πυρετού. Ο κίνδυνος αυτός εξαρτάται από πολλούς παράγοντες όπως το ιστορικό εμβολιασμού, η διάρκεια του ταξιδιού, η εποχή, ο τόπος και η περιοχή παραμονής καθώς επίσης και οι δραστηριότητες του ταξιδιώτη.

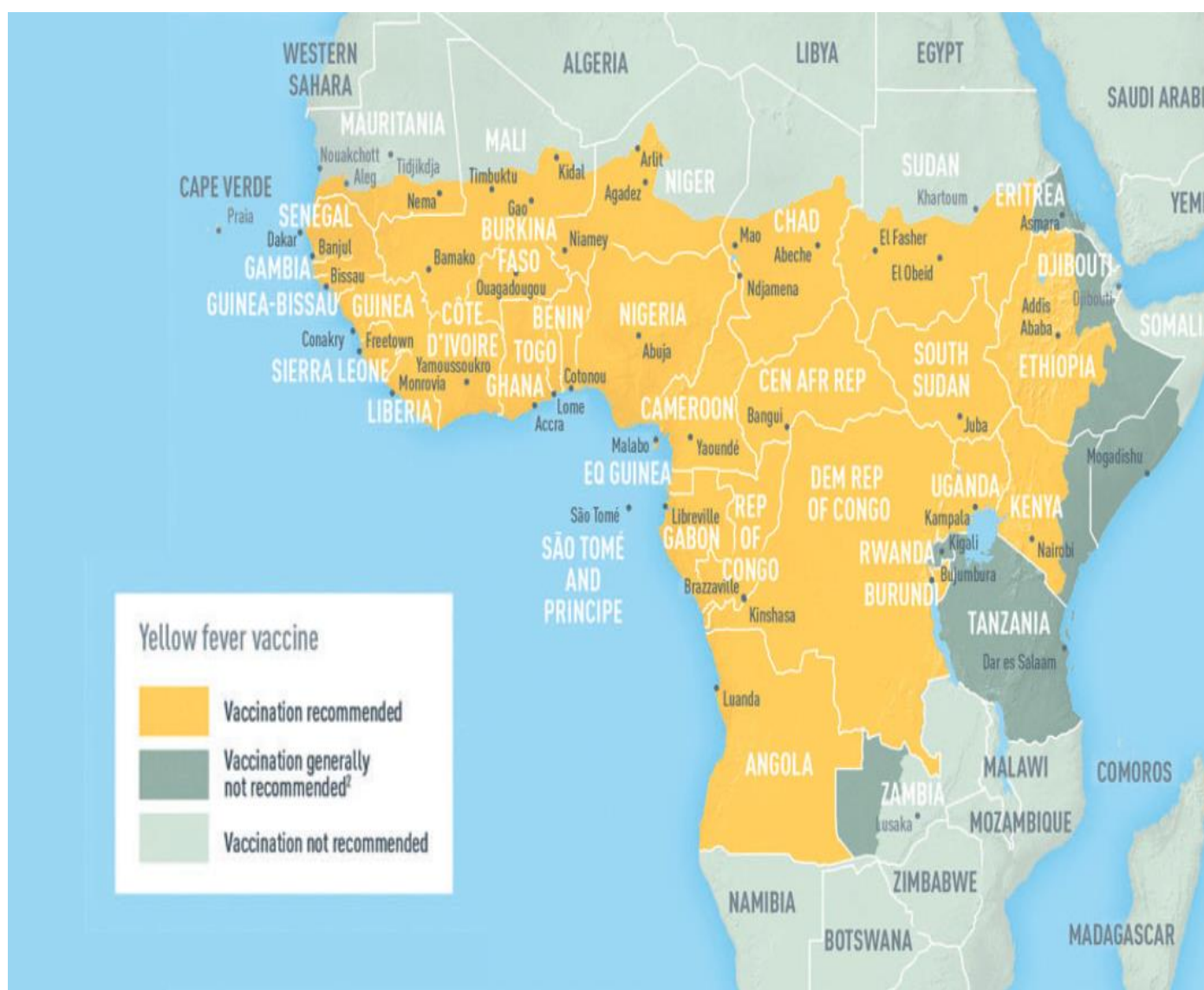
Πρόληψη

- 'Προστασία από τα έντομα' (κουνούπια, κρότωνα και άλλα αρθρόποδα) (www.eody.gov.gr)
- Εμβόλιο κίτρινου πυρετού

Σε ποιους ταξιδιώτες συστήνεται το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού;

Το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού συστήνεται σε όλους τους ταξιδιώτες ≥ 9 μηνών που θα επισκεφθούν χώρες και περιοχές στην Αφρική και τη Νότια Αμερική με κίνδυνο μετάδοσης του ιού του κίτρινου πυρετού και σε όσους το απαιτεί η χώρα προορισμού τους (χάρτης 1, 2).

Χάρτης 1. Συστάσεις για εμβολιασμό κατά του κίτρινου πυρετού στην Αφρική.



<https://www.cdc.gov/yellow-fever/africa/index.html>

Yellow Fever Vaccine

- Vaccination recommended
- Vaccination recommended since 2017 due to yellow fever outbreak²
- Vaccination generally not recommended¹
- Vaccination not recommended

The map shows the following distribution of recommendations across South America:

- Vaccination recommended (Yellow):** Includes most of Venezuela, Colombia, Ecuador, Peru, Bolivia, Brazil (central and northern parts), Paraguay, and northern Argentina.
- Vaccination recommended since 2017 due to yellow fever outbreak² (Red):** Includes parts of Brazil (southeastern and southern coastal areas), Paraguay (southern part), and Uruguay.
- Vaccination generally not recommended¹ (Dark Green):** Includes Chile and southern Argentina.
- Vaccination not recommended (Light Green):** Includes parts of Brazil (southernmost tip), Argentina (southernmost tip), and Uruguay (southernmost tip).

Major cities labeled on the map include: Caracas, Bogotá, Lima, La Paz, Asunción, Porto Alegre, Montevideo, Buenos Aires, Santiago, Valparaíso, Rio de Janeiro, São Paulo, Belo Horizonte, Brasília, Fortaleza, Recife, Aracaju, Salvador, Manaus, and others.

Τι σημαίνει υποχρεωτικός εμβολιασμός;

Τέλος, άλλες χώρες που βρίσκονται εκτός της ζώνης ενδημίας, απαιτούν τον εμβολιασμό αν ένας ταξιδιώτης έχει περάσει από ενδημικές περιοχές (έστω και transit), ή είναι μόνιμος κάτοικος αυτών. Αυτές οι χώρες έχουν τέτοιες κλιματολογικές και εντομολογικές συνθήκες που επιτρέπουν την έναρξη και διατήρηση του κύκλου μετάδοσης του κίτρινου πυρετού σε περίπτωση εισόδου του ιού μέσω ατόμων σε φάση ιαιμίας. Για το λόγο αυτό απαιτείται πιστοποιητικό εμβολιασμού ώστε να επιτραπεί η είσοδος. Οι ταξιδιώτες που δεν έχουν πιστοποιητικό εμβολιασμού, όταν απαιτείται, μπορεί να μην τους επιτραπεί η είσοδος, να μείνουν σε καραντίνα για 6 ημέρες ή να χρειαστεί να εμβολιαστούν επιτόπου.

4

Πίνακας 1. Χώρες που απαιτούν πιστοποιητικό εμβολιασμού κατά του κίτρινου πυρετού από όλους τους ταξιδιώτες

Ακτή Ελεφαντοστού	Μάλι
Ανγκόλα	Μπενίν
Γαλλική Γουιάνα	Μπουρκίνα Φάσο
Γκαμπόν	Μπουρούντι
Γκάνα	Νίγηρας
Γουινέα-Μπισάου	Νότιο Σουδάν
Δημοκρατία του Κονγκό	Ουγκάντα
Καμερούν	Σιέρα Λεόνε
Κεντροαφρικανική Δημοκρατία	Τόγκο
Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό	

Οι απαιτήσεις της χώρας για τον εμβολιασμό του κίτρινου πυρετού μπορεί να αλλάξουν ανά πάσα στιγμή.

Ως εκ τούτου, οι ταξιδιώτες χρειάζεται να επικοινωνούν με την πρεσβεία της χώρας προορισμού ή το προξενείο πριν την αναχώρηση.

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2024/infections-diseases/yellow-fever>

Που γίνεται ο εμβολιασμός στην Ελλάδα;

Ο εμβολιασμός στην Ελλάδα γίνεται στις Διευθύνσεις Υγείας των Περιφερειών. Για να επιτραπεί η είσοδος σε χώρα που απαιτεί τον εμβολιασμό, ο ταξιδιώτης πρέπει να φέρει το διεθνές πιστοποιητικό υπογεγραμμένο και σφραγισμένο από το αρμόδιο κέντρο εμβολιασμού, στο οποίο αναγράφεται το εμβόλιο, ο αριθμός της παρτίδας του εμβολίου και η ημερομηνία του εμβολιασμού. Η είσοδος επιτρέπεται 10 ημέρες μετά τον εμβολιασμό. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ, από τις 11 Ιουλίου 2016 το πιστοποιητικό εμβολιασμού για τον κίτρινο πυρετό ισχύει εφ' όρου ζωής για το άτομο που έχει εμβολιαστεί. Η οδηγία αυτή αφορά και τα προηγούμενα πιστοποιητικά που έχουν εκδοθεί καθώς επίσης και τα νέα 10 ημέρες μετά την έκδοσή τους.

Σε κάθε περίπτωση που ο εμβολιασμός αντενδείκνυται, ο ιατρός θα πρέπει να εφοδιάσει τον ταξιδιώτη με πιστοποιητικό απαλλαγής (waiver letter) στο οποίο θα αναφέρεται με σαφήνεια ο λόγος αντένδειξης του εμβολίου. Το πιστοποιητικό αυτό πρέπει να φέρει την σφραγίδα του κέντρου εμβολιασμού.

Σκευάσματα που κυκλοφορούν στην Ελλάδα

STAMARIL (Aventis Pasteur MSD).

Σύσταση

Το εμβόλιο περιέχει ζώντα αδρανοποιημένο ιό (στέλεχος Rockefeller 17 D).

Οδός χορήγησης

Το εμβόλιο χορηγείται υποδορίως.

Δοσολογικό σχήμα

Το εμβόλιο χορηγείται σε μία δόση των 0,5 ml. Προστατευτικά αντισώματα αναπτύσσονται μετά από 10 ημέρες.

Αντενδείξεις

- Υπερευαισθησία σε αυγά ή οποιοδήποτε από τα συστατικά του εμβολίου (οδηγίες κατασκευαστή).
- Ηλικία <6 μήνες.
- Ανοσολογική ανεπάρκεια: Ασθενείς με συγγενή ή επίκτητη ανεπάρκεια της κυτταρικής ανοσίας (λευχαιμία, λέμφωμα, γενικευμένη κακοήθεια, μακροχρόνια θεραπεία με κορτικοειδή, θεραπεία με αλκυλιούντες παράγοντες, αντιμεταβολίτες, ακτινοθεραπεία).
- Άτομα με HIV λοίμωξη συμπτωματικά ή CD4 T-λεμφοκύτταρα <200/mm³ (ή <15% του συνόλου σε παιδιά ηλικίας <6έτη).
- Μεταμόσχευση
- Άτομα με ιστορικό νοσήματος ή δυσλειτουργίας του θύμου (θύμωμα, θυμεκτομή, μυασθένεια Gravis, σύνδρομο Di George).

Προσοχή στη χορήγηση

- Ηλικία 6-8 μήνες
- Ηλικία ≥ 60 έτη
- Εγκυμοσύνη
- Θηλασμός
- Άτομα με HIV λοίμωξη ασυμπτωματικά ή CD4 T-λεμφοκύτταρα 200–499/mm³ (ή 15%–24% του συνόλου σε παιδιά ηλικίας <6 έτη)

Ανεπιθύμητες ενέργειες

- Σπάνια μετά τον εμβολιασμό μπορεί να παρατηρηθεί τοπικός ερεθισμός στο σημείο της ένεσης ή συστηματικά συμπτώματα όπως πυρετός, κεφαλαλγία, κακουχία, αδυναμία και μυαλγίες.
- Αντιδράσεις υπερευαισθησίας τύπου I αναφέρονται σπάνια.
- Σπάνια (0,8/100.000 δόσεις) αναφέρεται νευροτρόπος νόσος (όπως μηνιγγοεγκεφαλίτιδα, σύνδρομο Guillain-Barré, οξεία διάχυτη εγκεφαλομυελίτιδα) που σχετίζεται με το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού (Yellow Fever Vaccine Associated Neurologic Disease - YEL-AND). Εκδηλώνεται 3–28 ημέρες μετά τον εμβολιασμό. Είναι συχνότερο σε άτομα ηλικίας ≥60 έτη (1,6 περιπτώσεις ανά 100.000 δόσεις σε άτομα ηλικίας 60–69ετών) και σε άτομα ηλικίας ≥70 έτη (2,3 περιπτώσεις ανά 100.000 δόσεις).

- Σπάνια αναφέρεται σπλαχνοτρόπος νόσος (0.4/100.000) παλαιότερα γνωστή ως πολυοργανική ανεπάρκεια μετά τον εμβολιασμό που σχετίζεται με το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού με στέλεχος 17D (Yellow Fever Vaccine Associated Viscerotropic Disease- YEL-AVD). Εκδηλώνεται 1-8 ημέρες μετά τον εμβολιασμό και κλινικά μοιάζει με κίτρινο πυρετό βαριάς μορφής. Το σύνδρομο φαίνεται να είναι συχνότερο σε άτομα ηλικίας ≥ 60 έτη (1 περίπτωση ανά 100.000 δόσεις σε άτομα ηλικίας 60–69 ετών) και σε άτομα ηλικίας ≥ 70 έτη (2,3 περιπτώσεις ανά 100.000 δόσεις).

Αποτελεσματικότητα

Η αποτελεσματικότητα του εμβολίου είναι υψηλή. Αντισώματα αναπτύσσονται 7-10 ημέρες μετά τον εμβολιασμό. Η ανοσολογική αποτελεσματικότητα εκτιμάται ότι είναι της τάξης του 90% ενώ η κλινική αποτελεσματικότητα υπερβαίνει το 94%. Η διάρκεια της προστασίας από τον κίτρινο πυρετό φαίνεται να ξεπερνά το όριο ισχύος του πιστοποιητικού εμβολιασμού (10 έτη).

Αλληλεπιδράσεις με φάρμακα ή εμβόλια / Συγχορήγηση

- Το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού μπορεί να χορηγηθεί ταυτόχρονα με τα εμβόλια με ζώντα εξασθενημένα στελέχη (MMR, OPV, τυφοειδούς με ζώντα εξασθενημένα στελέχη Ty21a), διαφορετικά συστήνεται μεταξύ των δύο εμβολιασμών να μεσολαβεί χρονικό διάστημα 4 εβδομάδων.
- Τα εμβόλια που περιέχουν αδρανοποιημένα αντιγόνα, μπορούν να χορηγηθούν ταυτόχρονα με το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού, χωρίς να τροποποιείται η ανοσολογική απάντηση στα εμβόλια και χωρίς να αυξάνονται οι ανεπιθύμητες ενέργειες.
- Λόγω πιθανής επίδρασης του εμβολίου στην ανοσολογική απάντηση στη φυματίνη της δοκιμασίας Mantoux, αυτή θα πρέπει να γίνεται τουλάχιστον 4-6 εβδομάδες μετά από τον εμβολιασμό.
- Το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού μπορεί να χορηγηθεί ταυτόχρονα, ή σε οποιοδήποτε χρόνο πριν ή μετά την ειδική ανοσοσφαιρίνη για ηπατίτιδα Α.
- Αν και η χλωροκίνη αναστέλλει τον πολλαπλασιασμό του ιού του κίτρινου πυρετού in vitro, η χορήγησή της μαζί με το εμβόλιο δεν φαίνεται να επηρεάζει την ανοσολογική απάντηση στο εμβόλιο.
- Μεταξύ της χορήγησης του εμβολίου και της μετάγγισης αίματος ή παραγώγων του, πρέπει να μεσολαβεί διάστημα τουλάχιστον 8 εβδομάδων.