



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Περιεχόμενα

1. Πυρετός από τον ιό Zika

2. Κίτρινος Πυρετός

3. Αιμορραγικός πυρετός Ebola

4. Mers—κοροναϊός

5. Πυρετός Lassa

6. Πυρετός Chikungunya

7. Δάγκειος πυρετός

8. Χολέρα

9. Πολιομυελίτιδα

10. Γρίπη Α(Η7Ν9)

Τα στοιχεία βασίζονται στην ανασκόπηση των δικτυακών τόπων :



Γραφείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής
Υπεύθυνη Γραφείου
Ανδριάννα Παυλή

10,

6

7

2016

Πυρετός από τον ιό Zika

Το 2014 αναφέρθηκαν κρούσματα από τον ιό Zika στην Αφρική, στη Νοτιοανατολική Ασία και στα νησιά του Ειρηνικού Ωκεανού. Από τον Μάιο του 2015 είναι επιδημία στις κάτωθι περιοχές:

Αγία Λουκία	Κόστα Ρίκα	Μπελιζ
Άγιος Βαρθολομαίος	Κούβα	Μποναίρ
Άγιος Βικέντιος και Γρεναδίνες	Κουρασάο	Νέα Καληδονία
Άγιος Μαρτίνος (Γαλλία)	Μαρτινίκα	Νήσοι Μάρσαλ
Άγιος Μαρτίνος (Ολλανδία)	Μεξικό	Νικαράγουα
Αιτή	Μπαρμπάντος	Ντομίνικα
Αμερικανικές Παρθένοι Νήσοι	Μπελιζ	Ονδούρα
Αμερικανική Σαμόα	Μποναίρ	Παναμά
Αρούμπα	Νέα Καληδονία	Παπούα Νέα Γουινέα
Βενεζουέλα	Νήσοι Μάρσαλ	Παραγουάη
Βολιβία	Νικαράγουα	Πουέρτο Ρίκο
Γαλλική Γουιάνα	Ντομίνικα	Πράσινο Ακρωτήριο
Γουαδελούπη	Ονδούρα	Σαμόα
Γουατεμάλα	Παναμά	Σουρινάμ
Γουιάνα	Παπούα Νέα Γουινέα	Ταϊλάνδη
Δομινικανή Δημοκρατία	Παραγουάη	Τζαμάικα
Εκουαδór	Πουέρτο Ρίκο	Τόνγκα
Ελ Σαλβαδór	Μαρτινίκα	Τρινιντάντ και Τομπάγκο
Κολομβία	Μεξικό	Φιλιππίνες
Κοσράε (Μικρονησία)	Μπαρμπάντος	Φίτζι

Έως τις 27 Μαΐου 2016 επιβεβαιώθηκαν εισαγόμενα κρούσματα στις κάτωθι περιοχές :

Αυστρία Δανία Ισπανία Ολλανδία Σλοβενία Τσεχία

Γαλλία Ην. Βασίλειο Ιταλία Πορτογαλία Σουηδία Ελβετία

Γερμανία Ιρλανδία Μάλτα Σλοβακία Τσεχία Καναδά

Επιπλέον, ανακοινώθηκαν κρούσματα από τον ιό Zika, με μετάδοση από σεξουαλική επαφή και όχι μέσω δάγκματος κουνουπιών, σε 8 χώρες:

Αργεντινή ΗΠΑ Νέα Ζηλανδία **Πορτογαλία**

Γαλλία **Ιταλία** Περού Χιλή

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής
www.keelpno.gr, 210 5212000

Zika

Ο ιός Zika μοιάζει με τον ιό που προκαλεί το Δάγκειο πυρετό, και μεταδίδεται, όπως και ο δάγκειος, με δήγμα μολυσμένου κουνουπιού. Τα συμπτώματα της νόσου περιλαμβάνουν πυρετό, πονοκέφαλο, εξάνθημα, επιπεφυκίτιδα, μυαλγίες και αρθραλγίες. Ο χρόνος επώασης της νόσου κυμαίνεται από 2 ως 7 ημέρες. Η νόσος είναι συνήθως ήπια και διαρκεί 4-7 ημέρες.

Η λοίμωξη κατά τη διάρκεια της κύησης συσχετίζεται με περιστατικά μικροκεφαλίας σε έμβρυα.

Οδηγίες

Δεν υπάρχει εμβόλιο ή φαρμακευτική αγωγή για την προφύλαξη από τη νόσο.

Ιδιαίτερως, όσον αφορά **άτομα με σοβαρές χρόνιες νόσους ή ανοσοκαταστολή, εγκύους, νήπια και ηλικιωμένους**, συνιστάται συνεκτίμηση του κινδύνου νόσησης και των συνιστώμενων μέτρων προφύλαξης πριν το ταξίδι σε ενδημικές περιοχές.

Συγκεκριμένα, στις εγκύους και στις περιπτώσεις επικείμενης εγκυμοσύνης συστήνεται αναβολή του ταξιδιού σε περιοχές όπου αναφέρονται κρούσματα από τον ιό Zika, ή σε περίπτωση που το ταξίδι δεν είναι εφικτό να αναβληθεί συστήνονται αυξημένα μέτρα προστασίας κατά των δηγημάτων από κουνούπια.

Πρόσφατα, επιβεβαιώ-



θηκε ότι ο ιός Zika μπορεί να μεταδοθεί με το σπέρμα και υπάρχουν ενδείξεις ότι μπορεί να παραμείνει στο σπέρμα για μερικές εβδομάδες μετά την α-

νάρρωση του άνδρα που νόσησε με λοίμωξη από τον ιό Zika. Για την πρόληψη της μετάδοσης της νόσου συνιστάται στους ταξιδιώτες σε ενδημικές περιοχές να χρησιμοποιούν προφυλακτικό κατά τη σεξουαλική επαφή.



(*A e d e s* *A e -*
gypti *Ae. Albopictus*) *Aedes*

Περιοχές όπου αναφέρθηκαν επιβεβαιωμένα αυτόχθονα κρούσματα από τον ιό Zika τους τελευταίους 9 μήνες, έως τις 26 Μαΐου 2016. CDC.

Στο: <http://www.cdc.gov/zika/geo/active-countries.html>



Ο ταξιδιώτης συνιστάται:

1. Να φορά φαρδιά ελαφρά ρούχα με μακριά μανίκια, μακριά παντελόνια, ψηλές κάλτσες, και, επιπλέον, σε εξωτερικούς χώρους, κλειστά παπούτσια και καπέλο.

2. Να χρησιμοποιεί στο ακάλυπτο δέρμα εντομοαπωθητικά σκευάσματα που περιέχουν δραστικές ουσίες εγκεκριμένες στην Ευρώπη όπως DEET (N-diethyl-m-toluamide) κ.α.

3. Να χρησιμοποιεί εντομοκτόνα σκευάσματα (σπρέι, φιδάκια, ταμπλέτες) στους χώρους που πρόκειται να καταλύσει ακολουθώντας πάντα τις οδηγίες χρήσης τους.

4. Να χρησιμοποιεί κουνουπιέρα κατά τις ώρες του ύπνου.

Στις περιπτώσεις επικείμενης εγκυμοσύνης συστήνεται αναβολή του ταξιδιού

Μετά την επιστροφή από περιοχή με τρέχουσα τοπική μετάδοση του ιού Zika:

Οι ταξιδιώτες συνιστάται 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.

Οι έγκυες συνιστάται να αναφέρουν το ταξίδι στον ιατρό τους ώστε να εκτιμηθούν και να παρακολουθη-

θούν κατάλληλα.

Όλοι οι ασθενείς (άνδρες και γυναίκες) με λοίμωξη από τον ιό Zika και οι σεξουαλικοί τους σύντροφοι (ιδιαίτερα οι έγκυες γυναίκες) θα πρέπει να ενημερώνονται για την πιθανότητα μετάδοσης του ιού μέσω σεξουαλικής επαφής, για τις ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές και τις μεθόδους αντισύλληψης.

Οι άνδρες ταξιδιώτες που η σύντροφός τους είναι έγκυος συνιστάται να απέχουν από τις σεξουαλικές επαφές ή να εφαρμό-

ζουν ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Επειδή οι περισσότερες λοιμώξεις από τον ιό Zika είναι ασυμπτωματικές, συνιστάται στους άνδρες και στις γυναίκες ταξιδιώτες να απέχουν από τις σεξουαλικές επαφές ή να εφαρμόζουν ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές για τουλάχιστον 8 εβδομάδες μετά την επιστροφή τους αν είναι ασυμπτωματικοί, και για 6 μήνες αν αναπτύξουν συμπτώματα.



Η χρήση προφυλακτικού συνιστάται για 8 εβδομάδες οι επιστρέφοντες ταξιδιώτες αν είναι ασυμπτωματικοί, και για 6 μήνες αν αναπτύξουν συμπτώματα.

Οι οδηγίες για τον ιό Zika ενδέχεται να τροποποιηθούν σύμφωνα με τα νεότερα δεδομένα.

Κίτρινος πυρετός

Από τις 5 Δεκεμβρίου 2015 είναι σε εξέλιξη επιδημία κίτρινου πυρετού στην Ανγκόλα.

Έως τις 26 Μαΐου 2016, αναφέρθηκαν συνολικά 2536 ύποπτα κρούσματα (747 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα) σε 16 από τις 18 περιφέρειες της χώρας, συμπεριλαμβανομένων 301 θανάτων. Ο μεγαλύτερος αριθμός κρουσμάτων - 1135 κρούσματα (405 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα),

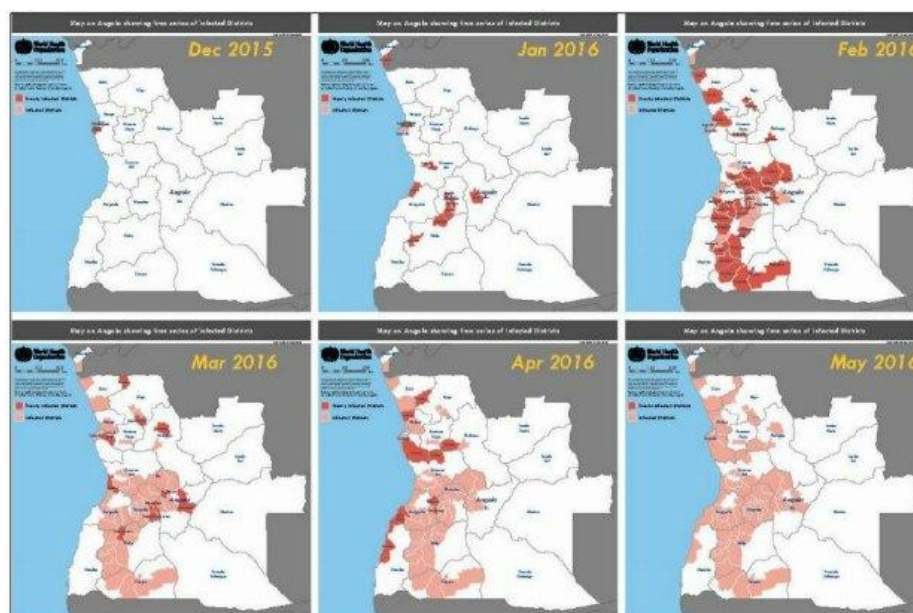
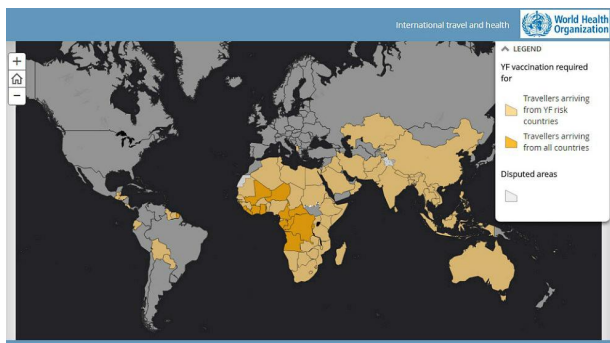


Figure 1. , 5 2015 - 27 2016 - <http://www.who.int/emergencies/yellow-fever/situation-reports/26-may-2016/en/>

Κίτρινος πυρετός



συμπεριλαμβανομένων 165 θανάτων- εντοπίζεται στη Λουάντα ενώ διαρκώς αυξάνονται τα κρούσματα στις υπόλοιπες περιφέρειες. Επίσης, μεγάλος αριθμός κρουσμάτων εντοπίζεται στις περιοχές Huambo (73 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα, 266 ύποπτα, 37 θάνατοι), Huila (27 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα, 95 ύποπτα, 16 θάνατοι), Benguela (22 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα, 51

ύποπτα, 0 θάνατοι) και Kuanza Sul (11 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα). Εισαγόμενα κρούσματα κίτρινου πυρετού από την Αγκόλα αναφέρθηκαν στην Κίνα (11) και στην Κένυα (2). Από τις 26 Μαρτίου έως τις 25 Μαΐου 2016 αναφέρθηκαν συνολικά 60 ύποπτα κρούσματα χωρίς ιστορικό ταξιδιού, συμπεριλαμβανομένων 7 θανάτων, στην Ουγκάντα στις περιοχές Masaka, Rubukungiri, Ntungamo,

Bukumansimbi, Kalungu, Lyan-tonde και Rakai. Από τον Ιανουάριο έως τις 25 Μαΐου 2016 ανακοινώθηκαν 48 ύποπτα κρούσματα κίτρινου πυρετού, συμπεριλαμβανομένων 45 θανάτων στην Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό. Σαράντα ένα από τα κρούσματα πιθανόν σχετίζονται με την επιδημία στην Ανγκόλα και από αυτά 16 επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά. Από τα 16 κρούσματα που επιβεβαιώθηκαν, 13 εντοπίζονται στην επαρχία Kongo Central (πρώην Bas-Congo), που συνορεύει με την Ανγκόλα, και 3 αναφέρθηκαν στην Κινσάσα.

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 απαιτείται από όλους τους ταξιδιώτες ≥ 9 μηνών που θα επισκεφθούν την Ανγκόλα.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια.

Αιμορραγικός πυρετός Ebola

Έως τις 26 Μαΐου 2016 αναφέρθηκαν συνολικά πιθανά και ύποπτα κρούσματα 28646 (15227 επιβεβαιωμένα) και 11310 θάνατοι από τον αιμορραγικό πυρετό Ebola, στις χώρες : Γουινέα, Λιβερία, Σιέρα Λεόνε, ΚΑΙ Ηνωμένο Βασίλειο (Γλασκώβη, Σκωτία), Μάλι, ΗΠΑ, Ισπανία, Νιγηρία, Σε-

νεγάλη, όπου επιβεβαιώθηκε αρχικό κρούσμα ή τοπική μετάδοση. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια, εκτός αν πρόκειται για επιβεβαιωμένο ή ύποπτο κρούσμα ή επαφή κρούσματος (στις επαφές δεν περιλαμβάνονται οι επαγγελματί-

Οδηγίες

Ο κίνδυνος για τους ταξιδιώτες είναι χαμηλός. Ωστόσο, οι ταξιδιώτες που επισκέπτονται περιοχές στη Δυτική Αφρική συνιστάται να ενημερωθούν για τον αιμορραγικό πυρετό Ebola. Δεν υπάρχει εμβόλιο ή φαρμακευτική αγωγή για την προφύλαξη από τη νόσο. Η περίοδος επώασης

διαρκεί από 2 έως 21 ημέρες και ακολουθείται από απότομη εμφάνιση υψηλού πυρετού, μυαλγίας, διάρροιας, κεφαλαλγίας, κόπωσης και κοιλιακού άλγους. Μπορεί επίσης να υπάρχει εξάνθημα, πονόλαιμος και επιπεφυκίτιδα. Ο ασθενής καθίσταται μολυσματικός μόλις εκδηλωθεί ο πυρετός. Η μετάδοση από άτομο σε άτομο μπορεί να γίνει με την άμεση επαφή εκδοράς του δέρματος ή βλεννογόνου με το αίμα, τις εκκρίσεις, τα όργανα ή άλλα σωματικά υγρά του μολυσμένου ατόμου, και με την έμμεση επαφή με το περιβάλλον ή τα αντικείμενα που μολύνθηκαν από αυτά τα υγρά. Ο ιός μεταδίδεται μέσω επαφής με ζωντανά ή νεκρά μολυσμένα άγρια ζώα (όπως χιμπατζήδες, μαϊμούδες, γορίλλες, νυχτερίδες, κα). Η νόσος μπορεί να μεταδοθεί από τους άνδρες μέσω της σεξουαλικής επαφής χωρίς προφυλάξεις έως και 7 εβδομάδες μετά την ανάρρωση.



Συστήνεται:

- Η αποφυγή της άμεσης επαφής με άτομα που νοσούν ή απεβίωσαν από τον αιμορραγικό πυρετό Ebola.
- Η αποφυγή της άμεσης επαφής με αίμα, ιστούς και σωματικά υγρά ασθενών ή νεκρών.
- Η αποφυγή της άμεσης επαφής με το περιβάλλον ή τα αντικείμενα που έχουν χρησιμοποιηθεί από ασθενείς ή μολύνθηκαν με τα υγρά ασθενών, ακόμα και μετά το θάνατό τους.
- Η αποφυγή της άμεσης επαφής με ζωντανά ή νεκρά άγρια ζώα, ή με το ωμό ή ατελώς ψημένο κρέας τους.
- Η σχολαστική τήρηση των μέτρων υγιεινής, όπως προσεκτικό και συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι ή καθαρισμός με αλκοολούχο διάλυμα, ιδιαίτερα πριν την επαφή των χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα, μετά την επίσκεψη στην τουαλέτα ή την επαφή με αντικείμενα που ενδέχεται να έχουν μολυνθεί.
- Στην περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων κατά τη διάρκεια του ταξιδιού ή αμέσως μετά την επιστροφή, από χώρα όπου αναφέρονται κρούσματα αιμορραγικού πυρετού Ebola, πρέπει να αναζητηθεί άμεσα ιατρική βοήθεια, αφού προηγουμένως ενημερωθεί ο ιατρός για τα συμπτώματα και το ταξίδι.

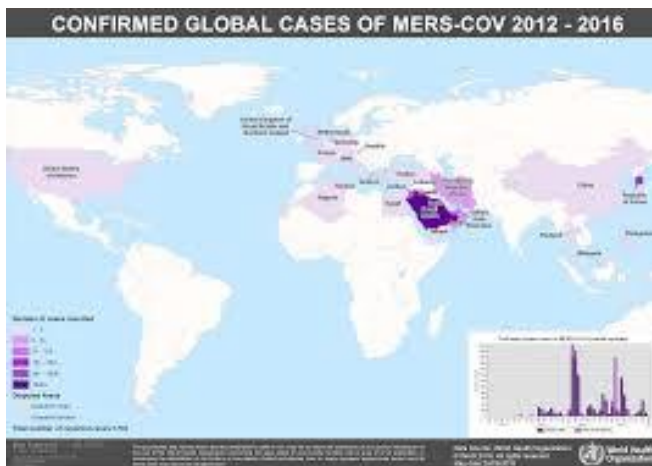
MERS-κοροναϊός

Από τον Σεπτέμβριο 2012 έως τις 16 Μαΐου 2016, αναφέρθηκαν 1733 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα με λοίμωξη από MERS-CoV, συμπεριλαμβανομένων 628 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.

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



26 MERS
2016. WHO

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. Συνιστάται η αναβολή της επιστροφής μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων.

Μετά την επιστροφή:

- συνιστάται η παρακολούθηση της υγείας του ταξιδιώτη για 14 ημέρες.

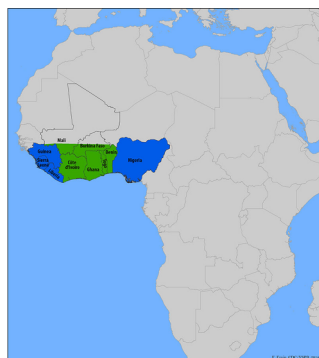
- αν κατά τη διάρκεια αυτών των 14 ημερών παρουσιαστεί πυρετός και βήχας ή δυσκολία στην αναπνοή ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό, πρέπει να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια άμεσα και να ενημερωθεί ο ιατρός για το πρόσφατο ταξίδι, ή να γίνει επικοινωνία με το ΚΕΕΛΠΝΟ.



Αποφυγή της επαφής με παραγωγικά, κατοικίδια και άγρια ζώα (όπως οι καμήλες).



Πυρετός Lassa



Επιδημία πυρετού Lassa είναι σε εξέλιξη στο Μπενίν. Από τις 21 Ιανουαρίου έως τις 16 Φεβρουαρίου 2016 αναφέρθηκαν 71 κρούσματα (6 επιβεβαιωμένα, 10 πιθανά, 55 ύποπτα) σε επτά περιφέρειες της χώρας- Borgou (52), Collines (13), Ouémé (2), Alibori (1), Atlantique (1), Kouffo (1) και Littoral (1). Την ίδια χρονική περίοδο αναφέρθηκαν 23 θάνατοι (3 επιβεβαιωμένοι, 1 πιθανός, 3 ύποπτοι) στις περιφέρειες Borgou (16), Collines (4), Atlantique (1), Ouémé (1) και Plateau. Επιπλέον, επτά από τα αναφερόμενα κρούσματα (3 επιβεβαιωμένα, 1 πιθανό, 3 ύποπτα), συμπεριλαμβανομένων 2 θανάτων (1 επιβεβαιωμένος και 1 πιθανός) αφορούν σε επαγγελματίες υγείας.

Επιδημία πυρετού Lassa είναι σε εξέλιξη στη Νιγηρία. Από τον Αύγουστο 2015 έως τις 23 Ιανουαρίου 2016 αναφέρθηκαν σε 19 περιφέρειες 159 ύποπτα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 82 θανάτων. Ο μεγαλύτερος αριθμός κρουσμάτων και θανάτων (54% των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και 52% των θανάτων) αναφέρθηκαν στις περιφέρειες Bauchi, Edo, Oyo και Taraba. Την ίδια χρονική περίοδο επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά 4 κρούσματα σε επαγγελματίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων 2 θανάτων. Την 1^η Απριλίου 2016 επιβεβαιώθηκε εργαστηριακά ένα εισαγόμενο κρούσμα πυρετού Lassa, με ιστορικό ταξιδιού στη Λιβερία, στη Σουηδία. Μεμονωμένα κρούσματα Πυρετού Lassa αναφέρθηκαν σε επαγγελματίες υγείας στο Τόγκο.

Οδηγίες

Ο πυρετός Lassa ενδημεί σε χώρες της Δυτικής Αφρικής όπως η Γουινέα, η Λιβερία, το Μπενίν, η Νιγηρία και η Σιέρα

Λεόνε. Δεν υπάρχει εμβόλιο για την προφύλαξη από τη νόσο. Ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη θεωρείται χαμηλός, ενώ αυξάνεται για τους ταξιδιώτες που επισκέπτονται συγγενείς και φίλους, και θα διαμείνουν σε υγειονομικές συνθήκες χαμηλού επιπέδου.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια.

Πυρετός Chikungunya

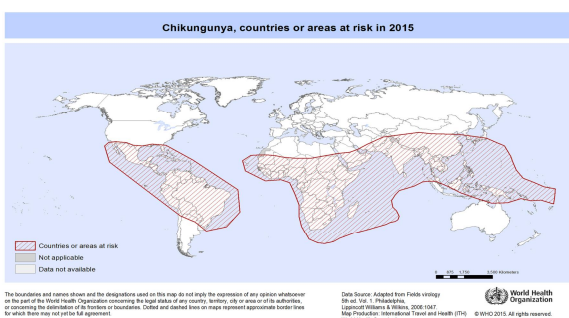
Από τον Ιανουάριο έως τις 27 Μαΐου 2016, αναφέρθηκαν περισσότερα από 101,228 πιθανά και 14.071 επιβεβαιωμένα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 15 θανάτων στη [Βραζιλία](#).

στις περιοχές:

Βόρεια, Κεντρική και Νότια Αμερική

Αργεντινή, Βολιβία, Βραζιλία, Κολομβία, Κόστα Ρίκα, Εκουαδór, Γουατεμάλα, Νικαράγουα, Μεξικό Βενεζουέλα.

Καριβική Πουέρτο Ρίκο



2015.



Οδηγίες για Δάγκειο πυρετό και Chikungunya

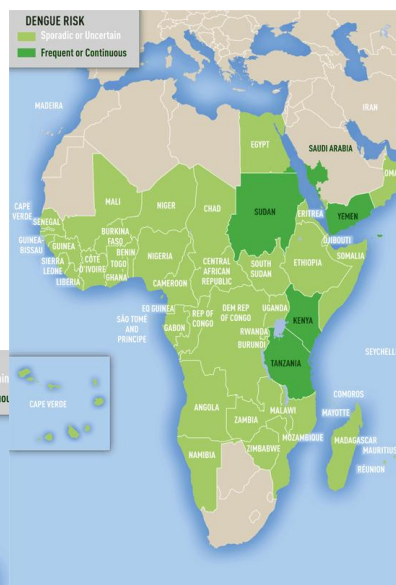
Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι ότι η νόσος μεταδίδεται μέσω νύγματος μολυσμένου κουνουπιού και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία από τα έντομα. Δεν υπάρχει εμβόλιο για την προφύλαξη από τη νόσο. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια.

Δάγκειος πυρετός

Από τον Ιανουάριο έως την 26^η Μαΐου 2016, αναφέρθηκαν 1,510,794 πιθανά και 197,194 επιβεβαιωμένα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 462 θανάτων, στις περιοχές:

Βόρεια, Κεντρική και Νότια Αμερική

Μεξικό, Νικαράγουα, Ονδούρα, Κολομβία, Εκουαδór, Περού Βενεζουέλα, Αργεντινή, Βραζιλία, Παραγουάη.



. CDC

Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες χρειάζεται να είναι ενημερωμένοι για την τρέχουσα κατάσταση και να γνωρίζουν τα γενικά προληπτικά μέτρα κατά την κατανάλωση φαγητού και ποτών.

Αν πρόκειται να μεταβούν σε περιοχές με επιδημία συνιστάται να εμβολιάζονται.

Χολέρα

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη στην Κένυα. Έως τις 21 Μαρτίου 2016 ανακοινώθηκαν 13299 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 216 θανάτων, σε 12 περιφέρειες (Wajir, Marsabit, Tharaka Nithi, Tana River, Meru, Busia, Nandi, Garissa, Nakuru, Siaya, Migori, Nai-

robi) της χώρας. Έως τις 9 Μαρτίου 2016 ανακοινώθηκαν 68 ύποπτα κρούσματα χολέρας στη Δομινικανή Δημοκρατία και 7040 ύποπτα κρούσματα στην Αιτή, συμπεριλαμβανομένων 88 θανάτων. Κατά τη διάρκεια του 2015 αναφέρθηκαν συνολικά 36045



κρούσματα χολέρας στην Αιτή, 544 κρούσματα στη Δομινικανή Δημοκρατία και 65 κρούσματα στην Κούβα.

Πολιομελίτιδα

Για το 2016, έχουν δηλώσει νέα κρούσματα πολιομελίτιδας από το φυσικό στέλεχος του ιού πολιομελίτιδας (Wild Polio Virus 1, WPV1) μόνο στο Αφγανιστάν (5 κρούσματα) και στο Πακιστάν (9 κρούσματα) ως τις 11/5/2016.

Οι δύο αυτές χώρες εξακολουθούν να θεωρούνται ενδημικές για την πολιομελίτιδα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO). Δεν έχουν αναφερθεί νέα κρούσματα κατά τη διάρκεια των τελευταίων εβδομάδων.

Η πολιομελίτιδα εξακολουθεί να είναι ενδημική στο Αφγανιστάν, στη Νιγηρία και στο Πακιστάν. Επίσης, το 2015 αναφέρθηκαν 23 επιβεβαιωμένα κρούσματα κυκλοφορίας ιού πολιομελίτι-

δας που προήλθαν από εμβόλιο (VDPV1) στη Λαϊκή Δημοκρατία του Λάος (5), στη Μιανμάρ (2), στη Μαδαγασκάρη (10), στο Πακιστάν (2), στην Ουκρανία (2), στη Νιγηρία (1) και στη Γουινέα (1).

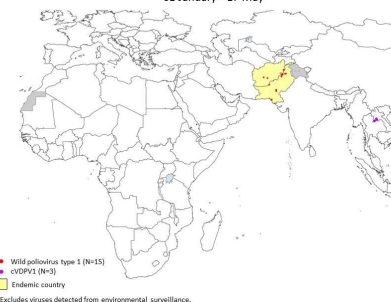
Οδηγίες

•Οι ταξιδιώτες με προορισμό ενδημικές χώρες και περιοχές που αναφέρουν κρούσματα ή κυκλοφορία του ιού της πολιομελίτιδας συνιστάται να είναι εμβολιασμένοι. Αν πρόκειται για ενήλικες που έχουν εμβολιαστεί σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, συνιστάται η χορήγηση μίας εφάπαξ αναμνηστικής δόσης του ενέσιμου εμβο-

λίου IPV. Αν δεν έχουν εμβολιαστεί, συνιστάται να γίνουν 3 δόσεις εμβολίου IPV.

•Οι ταξιδιώτες που διαμένουν μόνιμα ή ≥ 4 εβδομάδες σε χώρες ή περιοχές με ενεργή μετάδοση της πολιομελίτιδας συνιστάται να λαμβάνουν μία εφάπαξ αναμνηστική δόση OPV ή IPV 1-12 μήνες πριν από την αναχώρηση, η οποία χρειάζεται να καταγράφεται στο Διεθνές Πιστοποιητικό Εμβολιασμού.

Wild Poliovirus & cVDPV Cases¹, 2016
01 January – 17 May



Data in WHO HQ as of 17 M

Ιδιαίτερα σημαντική είναι η πλήρης εμβολιαστική κάλυψη των ναυτικών κατά της πολιομελίτιδας με αναμνηστική δόση, η οποία πρέπει να είναι καταγεγραμμένη στο Διεθνές Πιστοποιητικό Εμβολιασμού

Γρίπη Α(H7N9)

Τον Μάρτιο του 2013 οι Υγειονομικές Αρχές της Κίνας επιβεβαίωσαν τα πρώτα κρούσματα από το νέο στέλεχος ιού γρίπης Α(H7N9) των πτηνών. Έως τις 16 Μαΐου 2016, επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά 752 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 294 θανάτων, στις περιοχές: Anhui, Fujian, Guangdong, Shandong, Zhejiang, Jiangsu, Shanghai, Hunan, Hong Kong, Xinjiang Uygur Zizhiqu, 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, συ-

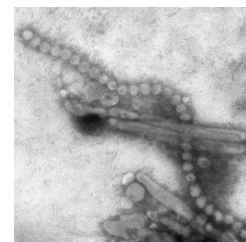
στήνεται:

- 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.
- κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντιλο κατά τη διάρκεια του βήχα και του φτερνίσματος.
- αποφυγή της επίσκεψης σε υπαίθριες αγορές ζώων και πτηνών ή σε πτηνοτροφεία.
- αποφυγή της επαφής με ζωντανά ή νεκρά πουλερικά, καθώς και με άγρια πτηνά.
- αποφυγή της επαφής με επιφάνειες μολυσμένες από κόπρανα ή εκκρίματα πτηνών.
- αποφυγή κατανάλωσης ανεπαρκώς μαγειρευμένου ή ωμού φαγητού, που περιέχει κρέας πουλερικού ή αυγό. Ο ιός της γρίπης καταστρέφεται σε υψηλές θερμοκρασίες.

- 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):

- συνιστάται η παρακολούθηση της υγείας του ταξιδιώτη για 10 ημέρες.
- 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.



Στέλεχος ιού γρίπης Α (H7N9)

