

## Επιδημίες και συμβάντα στον κόσμο Προληπτικά μέτρα για τους ταξιδιώτες

26 Σεπτεμβρίου 2017

Τόμος 11, Τεύχος 8

### Περιεχόμενα :

- **Επιδημία Ιλαράς**
- **Πυρετός από τον ιό Zika**
- **Κίτρινος Πυρετός**
- **Χολέρα**
- **Πολιομυελίτιδα**
- **Αιμορραγικός πυρετός Ebola**
- **Mers—κοροναϊός**
- **Πυρετός Lassa**
- **Πυρετός Chikungunya**
- **Δάγκειος πυρετός**
- **Γρίπη Α(H7N9)**
- **Μηνιγγιτιδοκοκκική Νόσος**
- **Διάρροια ταξιδιωτών από πρωτόζωα**

### • **Επιδημία Ιλαράς**

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας επιδημία Ιλαράς πλήττει την Ευρώπη. λόγω του ανεπαρκούς εμβολιασμού του πληθυσμού. Περισσότερα... Σελίδα 2

### • **Πυρετός από τον ιό Zika**

Το 2014 αναφέρθηκαν κρούσματα από τον ιό Zika στην Αφρική, στη Νοτιοανατολική Ασία και στα νησιά του Ειρηνικού Ωκεανού. Η λοίμωξη κατά τη διάρκεια της κύησης συσχετίζεται με περιστατικά μικροκεφαλίας σε έμβρυα. Περισσότερα... Σελίδα 3

### • **Κίτρινος Πυρετός**

Από το 2016 οι αρχές της Βραζιλίας αναφέρουν σποραδική μετάδοση κίτρινου πυρετού σε αρκετές περιοχές και αυτόχθονη μετάδοση στις περιοχές Μίνας Ζεράις (Minas Gerais), Εσπίριτο Σάντο (Espírito Santo) και Σάο Πάολο (São Paulo). Περισσότερα... Σελίδα 6

### • **Χολέρα**

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη στην Υεμένη. Από τις 27 Απριλίου έως τις 24 Σεπτεμβρίου 2017 ανακοινώθηκαν 738.212 ύποπτα κρούσματα και 2117 θάνατοι. Περισσότερα... Σελίδα 15

### • **Πυρετός Chikungunya**

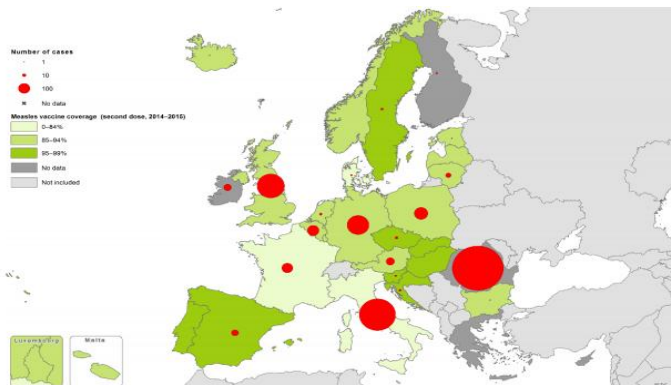
Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και το ECDC μέχρι τις 14 Σεπτεμβρίου αναφέρονται στην Ιταλία οκτώ μεμονωμένα αυτόχθονα κρούσματα στην περιφέρεια Anzio, 6 στη Ρώμη και δεκατρία μεμονωμένα αυτόχθονα κρούσματα στην περιφέρεια Var της Προβηγκίας στη νοτιοανατολική Γαλλία. Περισσότερα... Σελίδα 26

## Επιδημία Ιλαράς

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας επιδημία ιλαράς πλήττει την Ευρώπη από τον Φεβρουάριο του 2016 και συνεχίζεται μέχρι σήμερα. Η επιδημία οποία ξεκίνησε από την Ρουμανία λόγω του ανεπαρκούς εμβολιασμού του πληθυσμού. Επιπλέον, άλλες χώρες της Ευρώπης όπου αναφέρθηκαν κρούσματα ιλαράς είναι οι εξής: Αγγλία, Αυστρία, Βέλγιο, Βουλγαρία, Γαλλία, Γερμανία, Δανία, Ελβετία, Ισλανδία, Ισπανία, Ιταλία, Κροατία, Ουγγαρία, Πολωνία, Πορτογαλία, Σλοβακία, Σουηδία, και Τσεχία.

Από τον Ιανουάριο του 2017 η χώρα που έχει πληγεί περισσότερο είναι κυρίως η Ρουμανία με 8.982 κρούσματα συμπεριλαμβανομένων και 42 θανάτων.

### Αριθμός κρουσμάτων ιλαράς (1/2/16 - 20/9/17) και εμβολιαστική κάλυψη με MMR (2014-2015)



Πηγή: European Center for Disease Control and Prevention (ECDC)

## Μεταδοση

Η ιλαρά χαρακτηρίζεται ως πολύ μεταδοτική



Το εμβόλιο **MMR** χορηγείται για την πρόληψη της ιλαράς και ακόμα 2 ιογενών νοσημάτων, της ερυθράς και της παρωτίτιδας. Το MMR αποτελείται από ζώντες εξασθενημένους ιούς. Αυτό σημαίνει πως μετά τον εμβολιασμό, ο ιός αναπαράγεται και προκαλεί ακίνδυνη λοίμωξη η οποία χαρακτηρίζεται από ελάχιστα ή και καθόλου συμπτώματα. Το ανοσοποιητικό σύστημα του εμβολιασμένου ενεργοποιείται με σκοπό να καταπολεμήσει αυτήν τη λοίμωξη, με αποτέλεσμα να αναπτύσσεται μακρόχρονη ανοσία.

Μπορείτε να βρείτε περισσότερες πληροφορίες για την Ιλαρά στον σύνδεσμο: [www.keelpno.gr/el-gr/νοσήματαθέματαυγείας/λοιμώδηνοσήματα/νοσήματαπουπυρολαμβάνονταιμεεμβολιασμό/ιλαρά.aspx#22](http://www.keelpno.gr/el-gr/νοσήματαθέματαυγείας/λοιμώδηνοσήματα/νοσήματαπουπυρολαμβάνονταιμεεμβολιασμό/ιλαρά.aspx#22)



ταξιδεύετε σε χώρες με κρούσματα ιλαράς. Ιδιαίτερο κίνδυνο διατρέχουν οι ταξιδιώτες που επισκέπτονται συγγενείς και φίλους (VFR's), συμμετέχουν σε μαζικές συγκεντρώσεις (φεστιβάλ, συναυλίες), αθλητικές εκδηλώσεις και οι προσκυνητές.

### **Πότε πρέπει να δείτε τον γιατρό σας**

Θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον γιατρό σας το συντομότερο δυνατόν αν έχετε εσείς ή το παιδί σας ύποπτα συμπτώματα συμβατά με την ιλαρά όπως πυρετό και εξάνθημα.







Συστήνεται να τηλεφωνήσετε πριν την επίσκεψή σας, ώστε να γίνουν ρυθμίσεις των ραντεβού με σκοπό να μειωθεί ο κίνδυνος μετάδοσης της ιλαράς.

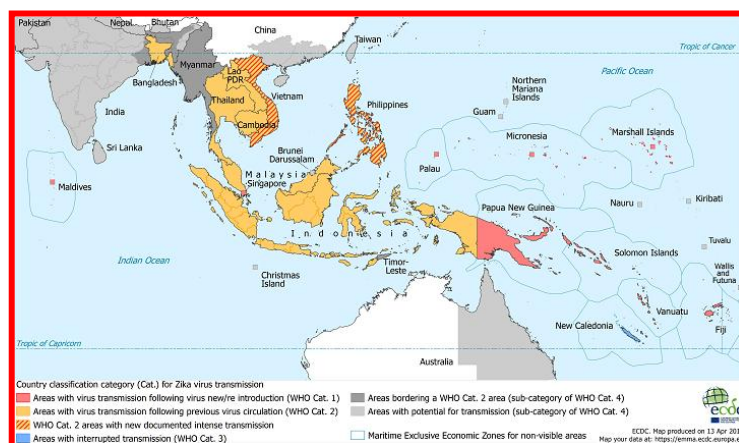
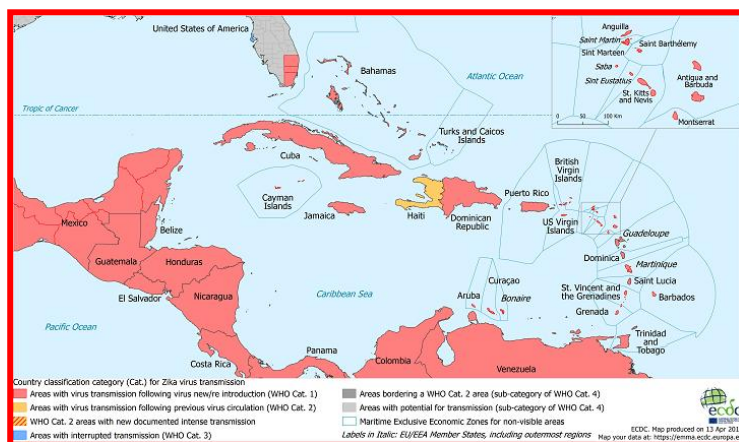
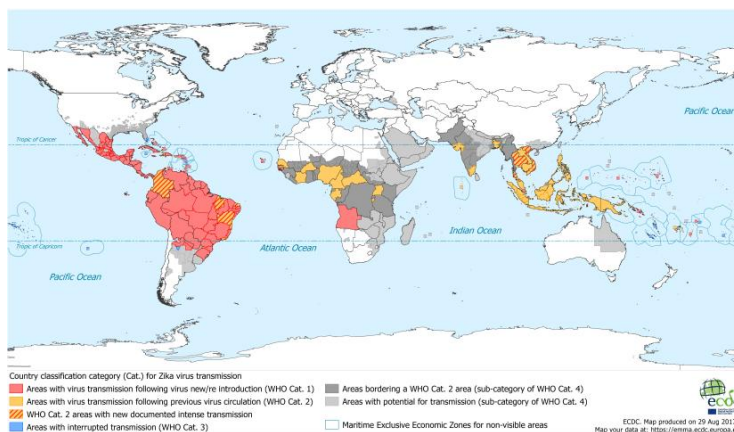
Θα πρέπει επίσης να συμβουλευτείτε τον γιατρό σας αν έχετε έρθει σε στενή επαφή με άτομο που πάσχει από ιλαρά και είστε επίνοσοι - ακόμα και αν δεν έχετε οποιοδήποτε σύμπτωμα.

## Πυρετός από τον ιό Ζίκα

Το 2014 αναφέρθηκαν κρούσματα από τον ιό Ζίκα στην Αφρική, στη Νοτιοανατολική Ασία και στα νησιά του Ειρηνικού Ωκεανού.

Στους χάρτες απεικονίζονται αναλυτικά επικαιροποιημένες πληροφορίες για το Επίπεδο μετάδοσης του Ίου Ζίκα. Ακολουθούν πίνακες με την ταξινόμηση της μετάδοσης σε κάθε χώρα.

	Περιοχές με μετάδοση του ιού μετά από νέα / επανεισαγωγή (WHO Cat. 1)
	Περιοχές με μετάδοση του ιού μετά από προηγούμενη κυκλοφορία (WHO Cat. 2)
	Περιοχές με έντονη νέα τεκμηριωμένη μετάδοση (WHO Cat. 2)
	Περιοχές με διακεκομμένη μετάδοση (WHO Cat.3)
	Περιοχές που συνορεύουν με μια περιοχή της WHO Cat. 2 (υποκατηγορία who cat. 4)
	Περιοχές με δυνατότητες μετάδοσης (WHO Cat.4)



**Για μεγένθυση πατήστε πάνω στους Χάρτες**

**Στο: [http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika\\_virus\\_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx)**

<b>Περιοχές με μετάδοση του ιού μετά από νέα / επανεισαγωγή (WHO Cat. 1)</b>	
<b>Αγκόλα</b>	
<b>Αγία Λουκία</b>	
<b>Άγιος Βαρθολομαίος</b>	
<b>Άγιος Βικέντιος και</b>	
<b>Άγιος Μαρτίνος</b>	
<b>Άγιος Χριστόφορος</b>	
<b>Ανγκουίλα</b>	
<b>Αντίγκουα και</b>	
<b>Αργεντίνη</b>	Tucuman, Formosa, Salta, Chaco
<b>Αρούμπα</b>	
<b>Βανουάτου</b>	
<b>Βενεζουέλα</b>	
<b>Βολιβία</b>	
<b>Βραζιλία</b>	Rio De Janeiro, Maranhao, Rio Grande Do Norte, Alagoas, Amazonas, Ceara, Espirito Santo, Mato Grosso, Para, Paraiba, Parana, Pernambuco, Rondonia, Roraima, Sao Paulo, Tocantins Piaui Goias Rio Grande Do Sul, Acre, Distrito Federal, Mato Grosso Do Sul, Minas Gerais, Santa Catarina, Sergipe, Amapa
<b>Βρετανικές Παρθένοι</b>	
<b>Γαλλία</b>	Μαρτινίκα,Γουιάνα
<b>Γουαδελούπη</b>	
<b>Γουατεμάλα</b>	
<b>Γουιάνα</b>	
<b>Γουινέα-Μπισάου</b>	
<b>Γρενάδα</b>	
<b>Δομινικανή</b>	
<b>Εκουαδór</b>	
<b>Ελ Σαλβαδór</b>	
<b>Ηνωμένες πολιτείες</b>	Miami-dade, Broward, Cameron, Palm Beach
<b>Ινδονησία</b>	Ινδονησία
<b>Κολομβία</b>	
<b>Κόστα Ρίκα</b>	
<b>Κούβα</b>	
<b>Κουράσω</b>	
<b>Μαλδίβες</b>	
<b>Μεξικό</b>	Nuevo Leon, Jalisco, Oaxaca, Sinaloa, Guerrero, Chiapas, Veracruz, Yucatan, Nayarit, Tabasco, Michoacan, Quintana Roo, Colima, Morelos, Hidalgo, Tamaulipas, San Luis Potosi, Coahuila, Puebla, Campeche, Sonora, Aguascalientes, Baja California Sur, Zacatecas, Baja California, Mexico

**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

[www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), 210 5212000



<b>Μικρονησία</b>	
<b>Μοντσεράτ</b>	
<b>Μπαρμπάντος</b>	
<b>Μπαχάμες</b>	
<b>Μπελίζ</b>	
<b>Μπονέρ, Άγιος</b>	Μπονέρ, Σάμπα, Άγιος Ευστράτιος
<b>Νησιά Καϊμάν</b>	
<b>Νησιά Κουκ</b>	
<b>Νήσοι Μάρσαλ</b>	
<b>Νήσοι Σολομώντα</b>	
<b>Νήσοι Τερκς και</b>	
<b>Νικαράγουα</b>	
<b>Ντομίνικα</b>	
<b>Ονδούρα</b>	
<b>Παλάου</b>	
<b>Παναμάς</b>	
<b>Παπούα Νέα Γουινέα</b>	
<b>Παραγουάη</b>	Amambay, Central, Alto Parana, Paraguari, Boqueron, Caaguazu, Caazapa, Canindeyu, Guaira, Itapua, Misiones, Neembucu, San Pedro, Concepcion, Cordillera
<b>Περου</b>	
<b>Πουέρτο Ρίκο</b>	
<b>Πράσινο Ακρωτήριο</b>	
<b>Σαμόα</b>	
<b>Σιγκαπούρη</b>	
<b>Σουρινάμ</b>	
<b>Τζαμάικα</b>	
<b>Τόνγκα</b>	
<b>Τρινιντάντ και</b>	
<b>Φίτζι</b>	
<b>Χιλή</b>	Το νησί του Πάσχα

Στο;

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255026/1/zika-classification-11Apr17-eng.pdf?ua=1>

[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika\\_virus\\_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx)

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

**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

www.keelpno.gr, 210 5212000

Περιοχές με μετάδοση του ιού μετά από προηγούμενη κυκλοφορία ή Περιοχές με έντονη νέα τεκμηριωμένη μετάδοση (WHO Cat. 2)	
Αϊτή	
Ακτή του Ελεφαντοστού	
Βιετνάμ	
Βραζιλία	Bahia
Γκαμπόν	
Ινδονησία	Nangroe Aceh Darussalam, Bali, Bengkulu
Καμερούν	
Καμπότζη	
Κεντροαφρικανική Λαϊκή Δημοκρατία	
Μαλαισία	
Μπαγκλαντές	
Μπουρκίνα Φάσο	
Μπουρούντι	
Νιγηρία	
Ουγκάντα	
Σενεγάλη	
Ταϊλάνδη	
Φιλιππίνες	

Περιοχές με διακεκομμένη μετάδοση (WHO Cat.3)
Αμερικάνικη Σαμόα

**Στο:**

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255026/1/zika-classification-11Apr17-eng.pdf?ua=1>

[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika\\_virus\\_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx)





### Συνιστώνται

- Ασφαλείς σεξουαλικές επαφές για 2 μήνες για τις γυναίκες και 6 μήνες για τους άντρες που επιστρέφουν από δυνητικά μολυσματικές περιοχές.
- Στις εγκύους και στις περιπτώσεις επικείμενης εγκυμοσύνης συστήνεται ακύρωση του ταξιδιού σε περιοχές όπου αναφέρονται εκτεταμένα κρούσματα από τον ιό Zika. Σε περίπτωση που το ταξίδι δεν είναι εφικτό να αναβληθεί, συστήνονται αυξημένα μέτρα προστασίας κατά των δηγμάτων από κουνούπια.
- Αποφυγή αιμοδοσίας για 28 ημέρες μετά από την επιστροφή από περιοχές που αναφέρονται εκτεταμένα κρούσματα Zika
- Τήρηση των προληπτικών μέτρων για την αποφυγή δήγματος από κουνούπια

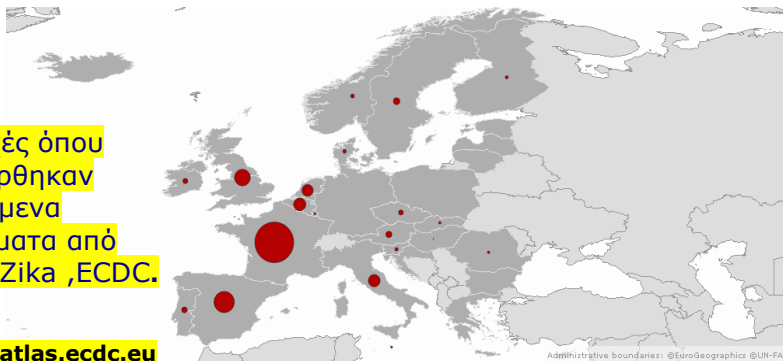


**Ιός Zika μεταδίδεται στους ανθρώπους κυρίως από το τσίμπημα ενός μολυσμένου κουνουπιού (*Aedes Aegypti* και *Ae. Albopictus*) Τα *Aedes* είναι καλά προσαρμοσμένα στις αστικές περιοχές και δρουν και κατά τη διάρκεια της ημέρας.**

Έως τις 19 Σεπτεμβρίου 2017 επιβεβαιώθηκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση 1541 κρούσματα (N.) σχετιζόμενα με ταξίδια, σε αυτά περιλαμβάνονται 117 έγκυες (E.)

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.**



Περιοχές όπου αναφέρθηκαν εισαγόμενα κρούσματα από τον ιό Zika ,ECDC.

Στο:  
<http://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx?Dataset=284>

**Στους ταξιδιώτες που επιστρέφουν από περιοχές ενδημικές σε κουνούπια Aedes**

**Συνιστάται η χρήση εντομοαπωθητικών για τρεις εβδομάδες**

## 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 ακύρωση του ταξιδιού σε περιοχές**

**όπου αναφέρονται εκτεταμένα κρούσματα από τον ιό Zika, ή σε περίπτωση που το ταξίδι δεν είναι εφικτό να αναβληθεί συστήνονται αυξημένα μέτρα προστασίας κατά των δηγμάτων από κουνούπια.**

Πρόσφατα, επιβεβαιώθηκε ότι ο ιός Zika μπορεί να μεταδοθεί με το σπέρμα και υπάρχουν ενδείξεις ότι μπορεί να παραμείνει στο σπέρμα για μερικές εβδομάδες μετά την ανάρρωση του άνδρα που νόσησε με λοίμωξη από τον ιό Zika. Για αυτό εάν ο σύντροφος της εγκύου ταξιδεύει σε ενδημική περιοχή, υπάρχει πιθανότητα σεξουαλικής μετάδοσης του ιού μετά την επιστροφή του συντρόφου.



Επειδή οι περισσότερες λοιμώξεις από τον ιό Zika είναι ασυμπτωματικές, συνιστάται στους άνδρες ταξιδιώτες να απέχουν από τις σεξουαλικές επαφές ή να εφαρμόζουν ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές για τουλάχιστον 6 μήνες και στις γυναίκες για τουλάχιστον 2 μήνες μετά την επιστροφή τους.

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να κάνουν χρήση εντομοαπωθητικών για τρεις εβδομάδες και 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.



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 εφαρμόζουν ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

### **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.

#### **Δυνητικά μολυσματικά άτομα ορίζονται ως εξής:**

- κάθε άτομο που κατοικεί σε μια πληγείσα περιοχή
- μια γυναίκα, που διέμεινε σε μια πληγείσα περιοχή τις τελευταίες οκτώ εβδομάδες
- ένας άντρας που διέμεινε σε μια πληγείσα περιοχή κατά τους τελευταίους έξι μήνες
- μια γυναίκα η οποία είχε σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη κατά τις τελευταίες οκτώ εβδομάδες ή ένας άντρας που έχει σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη κατά τους τελευταίους έξι μήνες με ένα δυνητικά μολυσματικό άτομο.

## Κίτρινος πυρετός

Από τις 5 Δεκεμβρίου 2015 ήταν σε εξέλιξη επιδημία κίτρινου πυρετού στην Ανγκόλα και στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό. Έως τις 28 Οκτωβρίου 2016, αναφέρθηκαν συνολικά στην Ανγκόλα 4347 ύποπτα κρούσματα (884 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα) σε 16 από τις 18 περιφέρειες της χώρας, συμπεριλαμβανομένων 377 θανάτων. Έως τις 22 Σεπτεμβρίου 2016, αναφέρθηκαν συνολικά στην Λαϊκή δημοκρατία του Κονγκό 2987 ύποπτα κρούσματα (78 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα), συμπεριλαμβανομένων 16 θανάτων. Εισαγόμενα κρούσματα από την Ανγκόλα έχουν αναφερθεί στην Κένυα (δύο) και στην Λαϊκή Δημοκρατία της Κίνας (11 περιπτώσεις).

**Μετά από μια μεγάλη εκστρατεία εμβολιασμού δεν έχουν εμφανιστεί νέα κρούσματα από τις 24 Ιουνίου 2016 στην Ανγκόλα και από τις 12 Ιουλίου 2016 στην Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό.**

Επίσης έχουν εμφανιστεί σποραδικές περιπτώσεις που δεν συνδέονται με το ξέσπασμα της Αγκόλας σε έξι χώρες (Τσαντ,

**Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του Κίτρινου πυρετού σε ταξιδιώτες, από τις 11 Ιουλίου 2016 το πιστοποιητικό εμβολιασμού κατά του Κίτρινου πυρετού 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 καινούργια 10 ημέρες μετά την έκδοσή τους**

### Πρόληψη:

- **Μέτρα προφύλαξης από τα νύγματα εντόμων**
- **Εμβόλιο κίτρινου πυρετού**

**Το τελευταίο επιβεβαιωμένο κρούσμα αναφέρθηκε στην Αγκόλα στις 23 Ιουνίου 2016 και στη ΛΔΚ στις 12 Ιουλίου 2016**

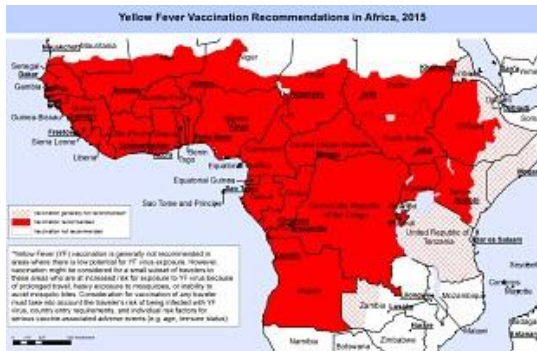
KENTPO EΛEΓXOY & ΠPOΛHΨHΣ NOΣHΜATΩN

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

[www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), 210 5212000

Κολομβία, Γκάνα, Γουινέα, Περού και Ουγκάντα).



Περιοχές με σύσταση εμβολιασμού  
[http://gamapservr.who.int/mapLibrary/Files/Maps/ITH\\_YF\\_vaccination\\_africa.png](http://gamapservr.who.int/mapLibrary/Files/Maps/ITH_YF_vaccination_africa.png)

Από το 2016 οι αρχές της Βραζιλίας αναφέρουν σποραδική μετάδοση κίτρινου πυρετού σε αρκετές περιοχές και αυτόχθονη μετάδοση στις περιοχές Μίνας Ζεράις (Minas Gerais), Εσπίριτο Σάντο (Espírito Santo) και Σάο Πάολο (São Paulo). Έως τις 9 Σεπτεμβρίου αναφέρθηκαν στο Μίνας Ζεράις 698 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 286 θανάτων σε 29 Δήμους και 365 κρούσματα συμπεριλαμβανομένων 52 θανάτων στο Εσπίριτο Σάντο.

Σύμφωνα με τις επιδημιολογικές αναλύσεις του Υπουργείου Υγείας της Βραζιλίας υπάρχουν ευνοϊκές προϋποθέσεις για μετάδοση του ιού και είναι αναγκαίες περαιτέρω ενέργειες και προσπάθειες για τον έλεγχο, την επιτήρηση και την πρόληψη της νόσου.

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 (Δεκέμβριο με Ιούλιο στη Βραζιλία), ο τόπος και η περιοχή παραμονής καθώς επίσης και οι δραστηριότητες του ταξιδιώτη.

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι ότι η νόσος μεταδίδεται μέσω δήγματος μολυσμένου κουνουπιού και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία από τα έντομα.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί σε σχέση με



το εμπόριο ή τα ταξίδια.

Το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού συστήνεται σε όλους τους ταξιδιώτες  $\geq 9$  μηνών που θα επισκεφθούν χώρες και περιοχές με κίνδυνο μετάδοσης του ιού του κίτρινου πυρετού.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ συνίσταται ο εμβολιασμός στις περιοχές Μίνας Ζεράις (Minas Gerais), Άκρι (Acre), Αμαπά (Amapá), Αμαζόνας (Amazonas), Ντιστριτο Φεντεράλ (Distrito Federal) (συμπεριλαμβανομένης της πόλης της Μπραζίλια), Γκοιάς (Goiás), Μαρανιάο (Maranhão), Μάτο Γκρόσο (Mato Grosso) Μάτο Γκρόσο ντο



Χάρτης : ECDC Διασπορά του Κίτρινου Πυρετού στη Βραζιλία Ιούλιος 2016— Απρίλιος 2017

σουλ (Mato Grosso do Sul), Παρά (Pará), Ροντόνια (Rondônia) , Ροραίμα (Roraima) και Τοκαντίς (Tocantins) και καθορισμένες περιοχές από τις ακόλουθες περιοχές : Bahia, Ριαυί, Παραπά, Ρίο Grande do Sul, Santa Catarina και Σάο Πάολο.

Ο εμβολιασμός συνιστάται επίσης στους ταξιδιώτες που επισκέπτονται τους καταρράκτες Ιγκουάζου (Iguazu Falls) και τις αγροτικές περιοχές του Σάο Πάολο. Αναλυτικά οι περιοχές στο [CDC- Yellow fever in Brazil](https://www.cdc.gov/yellowfever/brazil/)



## Χολέρα :

- Υεμένη Από τις 27 Απριλίου έως τις 24 Σεπτεμβρίου 2017 ανακοινώθηκαν 738.212 ύποπτα κρούσματα και 2117 θάνατοι.
- Νότιο Σουδάν. Έως τις 15 Αυγούστου 2017 ανακοινώθηκαν 18,735 ύποπτα κρούσματα και 355 θάνατοι



- Σομαλία. Έως τις 23 Απριλίου 2017 ανακοινώθηκαν 28408 ύποπτα κρούσματα και 558 θάνατοι. Το ποσοστό των κρουσμάτων ενδέχεται να διπλασιαστεί τους επόμενους μήνες.
- Δομινικανή Δημοκρατία. Έως τις 18 Οκτωβρίου 2016 ανακοινώθηκαν 1069 ύποπτα κρούσματα και 18 θάνατοι
- Αιτή. Έως τις 18 Οκτωβρίου 2016 ανακοινώθηκαν 28559 ύποπτα κρούσματα και 267 θάνατοι.

### 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.



## Πολιομελίτιδα

Για το 2017, έχουν δηλώσει νέα κρούσματα πολιομελίτιδας από το φυσικό στέλεχος του ιού πολιομελίτιδας (Wild Polio Virus 1, WPV1) μόνο στο Αφγανιστάν (6 κρούσματα) και στο Πακιστάν (4 κρούσματα) έως τις 20/09/2017.

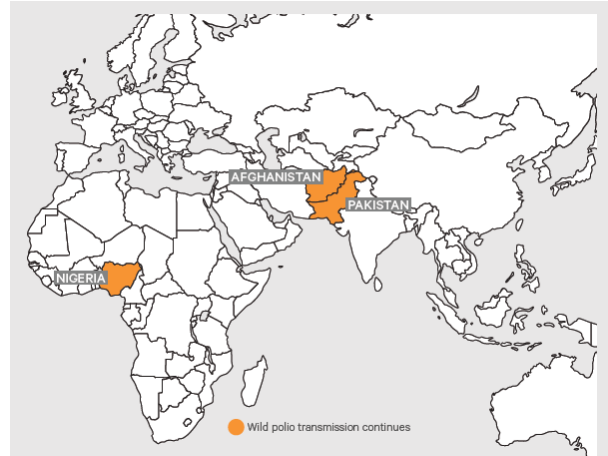
Το Αφγανιστάν και το Πακιστάν εξακολουθούν να θεωρούνται ενδημικές για την πολιομελίτιδα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO). Δεν έχουν αναφερθεί νέα κρούσματα κατά τη διάρκεια των τελευταίων εβδομάδων.

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

**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**

## Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες με προορισμό ενδημικές χώρες και περιοχές που αναφέρουν κρούσματα ή κυκλοφορία του ιού της πολιομυελίτιδας 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 εμβολίου IPV. Αν δεν έχουν εμβολιαστεί, συνιστάται να γίνουν 3 δόσεις εμβολίου IPV.

Οι ταξιδιώτες που διαμένουν μόνιμα ή  $\geq 4$  εβδομάδες σε χώρες ή περιοχές με ενεργή μετάδοση της πολιομυελίτιδας 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.

## Αιμορραγικός πυρετός Ebola

Έως τις 9 Ιουνίου 2016 αναφέρθηκαν συνολικά πιθανά και ύποπτα κρούσματα 28616 (15227 επιβεβαιωμένα) και 11310 θάνατοι από τον αιμορραγικό πυρετό Ebola, στις χώρες : Γουινέα, Λιβερία, Σιέρα Λεόνε, Ηνωμένο Βασίλειο (Γλασκώβη, Σκωτία), Μάλι, ΗΠΑ, Ισπανία, Νιγηρία, Σενεγάλη, όπου επιβεβαιώθηκε αρχικό κρούσμα ή τοπική μετάδοση. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) δήλωσε το τέλος της πρόσφατης επιδημίας του Έμπολα στη Λιβερία και στο Κονγκό (30/6/2017). Αυτή η ανακοίνωση έρχεται 42 ημέρες (δύο κύκλοι των 21 ημερών επώασης του ιού) μετά την τελευταία επιβεβαιωμένη νόσηση ασθενή στη Λιβερία. Τώρα η Λιβερία εισέρχεται τώρα σε μια περίοδο 90 ημερών αυξημένης επιτήρησης. 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

### **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.

κρούσματος (στις επαφές δεν περιλαμβάνονται οι επαγγελματίες υγείας και το προσωπικό του εργαστηρίου που έλαβε τα κατάλληλα μέτρα προστασίας).

**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

[www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), 210 5212000

## 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.



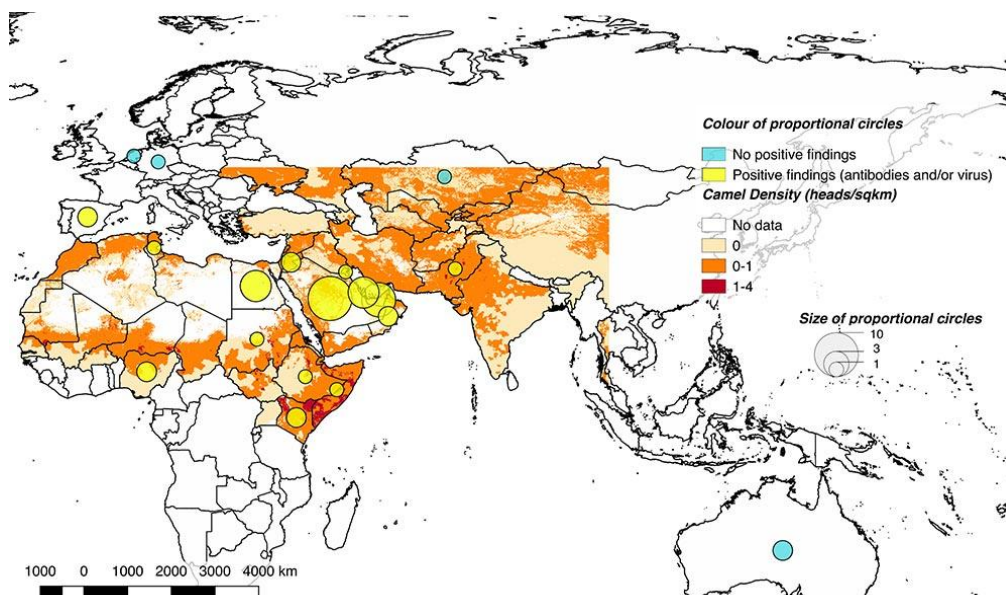
## MERS-κοροναϊός

Από τον Σεπτέμβριο 2012 έως τις 25 Ιουλίου 2017, αναφέρθηκαν 2040 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα με λοίμωξη από MERS-CoV, συμπεριλαμβανομένων 712 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.



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



MERS-CoV livestock field surveys. Circles indicate countries in which field surveys have occurred. Size is proportional to the number of studies in each country. Yellow circles indicate positive findings in livestock (antibodies or antigen), while turquoise circles represent the lack of positive findings. Please note that the circle in Spain indicates positive findings from the Canary Islands. The density map includes dromedary and bactrian camel distribution, and is a regional GLW 3.0 modelled map (<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0150424>)

**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**

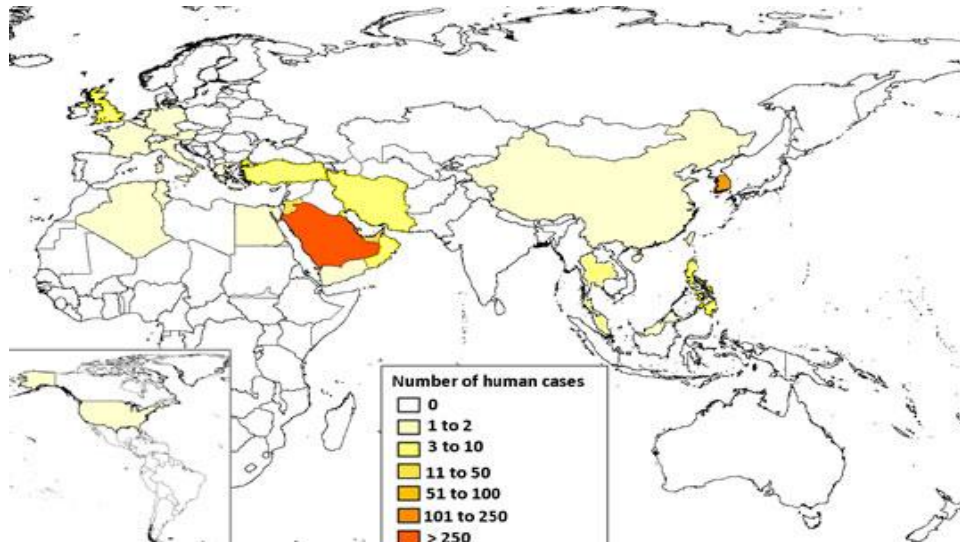
Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

[www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), 210 5212000



Περιοχές όπου αναφέρθηκαν επιβεβαιωμένα κρούσματα από τον -κοροναϊό MERS  
20 Φεβρουαρίου 2017



## 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 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.



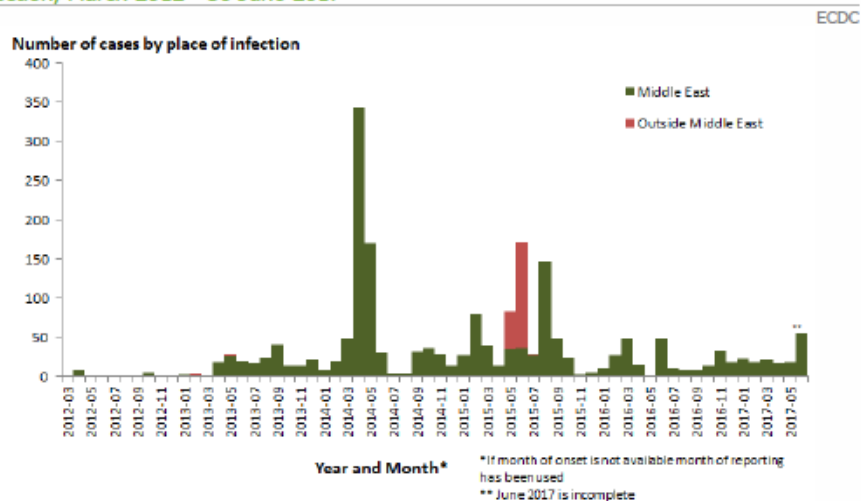
Μεταξύ 25 Ιανουαρίου 2017 και 28 Φεβρουαρίου εμφανιστήκαν 18 νέα κρούσματα (7 θάνατοι) στη Σαουδική Αραβία.



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.

Distribution of confirmed cases of MERS-CoV by first available month and place of infection, March 2012 - 30 June 2017



KΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

www.keelpno.gr, 210 5212000

**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.

## Πυρετός Lassa

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι ότι η νόσος μεταδίδεται στον άνθρωπο με την έκθεση σε μολυσμένα τροφικά μέσω επαφής με τις εκκρίσεις τους, εισπνοής μολυσμένης σκόνης ή κατανάλωσης μολυσμένης τροφής και από άνθρωπο σε άνθρωπο με την άμεση επαφή με το αίμα, τις εκκρίσεις, τους ιστούς ή άλλα σωματικά υγρά του μολυσμένου ατόμου.



Ο πυρετός Lassa είναι μια οξεία ιογενής ασθένεια, μεταδίδεται στον άνθρωπο μέσω της επαφής με τρόφιμα που έχουν μολυνθεί με ούρα ή περιττώματα τρωκτικών. Ενδημεί σε



χώρες της Δυτικής Αφρικής όπως η Γουινέα, η Λιβερία, το Μπενίν, η Νιγηρία και η Σιέρρα 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.

Επιδημία πυρετού Lassa είναι σε εξέλιξη στη Νιγηρία. Από τον Δεκέμβριο του 2016 έως τις 9 Ιουνίου 2017 αναφέρθηκαν 501 ύποπτα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 104 θανάτων.

**KENTRO EΛEΓXOY & ΠPOΛHΨHΣ NOCHEMATΩN**

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

[www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), 210 5212000

## Πυρετός Chikungunya

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και το Ευρωπαϊκό CDC (ECDC) επιδημία πυρετού Chikungunya βρίσκεται σε εξέλιξη στην Ευρώπη. Έως τις 14 Σεπτεμβρίου αναφέρθηκαν δύο συρροές κρουσμάτων αυτόχθονης μετάδοσης του ιού Chikungunya στις πόλεις Ρώμη (6 κρούσματα) και Άνζιο (8 κρούσματα), περιοχή Λάζιο της Ιταλίας, οι οποίες απέχουν 60 χλμ μεταξύ τους. Στις περιοχές αυτές υπάρχουν εγκατεστημένοι πληθυσμοί κουνουπιών *Aedes albopictus*, ενός από τους διαβιβαστές του ιού. Επιδημία από τον πυρετό Chikungunya με τοπική μετάδοση είχε αναφερθεί στην περιοχή Emilia-Romagna της Ιταλίας το 2007.

Επίσης, αυτόχθονα κρούσματα έχουν αναφερθεί στη Γαλλία το 2010, το 2014 και το 2017. Έως τις 13 Σεπτεμβρίου αναφέρθηκαν 7 επιβεβαιωμένα και 2 πιθανά κρούσματα στην περιφέρεια Var της Προβηγκίας, στη νοτιοανατολική Γαλλία.

Κρούσματα από τον πυρετό Chikungunya έχουν αναφερθεί σε περισσότερες από 60 χώρες στην Ασία, στην Αφρική, στην Αμερική και στην Ευρώπη. Ενδημεί κυρίως στην Αφρική, στην Ασία και στην Ινδική Χερσόνησο, ενώ μεγάλη επιδημία αναφέρθηκε το 2015 σε πολλές χώρες της Κεντρικής και της Νότιας Αμερικής και περιοχές της Καραϊβικής.

Ο ιός Chikungunya (που στα σουαχίλι σημαίνει «αυτός που βαδίζει σκυφτός» λόγω των έντονων αρθραλγιών που προκαλεί) είναι ένας αρμποϊός που μεταδίδεται μέσω δάγκματος μολυσμένου κουνουπιού του γένους *Aedes* (*aegypti* και πιθανόν άλλα όπως *albopictus*).

Η νόσος εκδηλώνεται 4-8 ημέρες (μπορεί να κυμανθεί από 2 έως 12 μέρες) μετά το δάγμα. Συμπτώματα παρουσιάζονται σε 70-80% των ασθενών και περιλαμβάνουν πυρετό με αιφνίδια έναρξη, έντονες αρθραλγίες και μυαλγίες των άκρων (καρποί, αστράγαλοι και

δάκτυλα), οιδήματα, κεφαλαλγία και ενίοτε, δερματικό εξάνθημα. Η πορεία της νόσου είναι συνήθως καλοήθης αν και σπανίως η νόσος λαμβάνει χρόνια μορφή με εμμένουσες, υποτροπιάζουσες μακροχρόνιες αρθραλγίες. Σοβαρές επιπλοκές είναι σπάνιες και αναφέρονται κυρίως σε ηλικιωμένα άτομα. Η αντιμετώπιση περιλαμβάνει συμπτωματική θεραπεία που βασίζεται κυρίως στην χορήγηση αναλγητικών, μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών σκευασμάτων, αντιπυρετικών και υγρών. Επίσης, δεν υπάρχει εμβόλιο για την πρόληψη της νόσου.

Προληπτικά μέτρα σε ταξιδιώτες προς περιοχές όπου αναφέρονται κρούσματα πυρετού Chikungunya

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι ότι η νόσος μεταδίδεται μέσω δήγματος μολυσμένου κουνουπιού και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία από τα έντομα όπως:

1. Να φοράνε φαρδιά ελαφρά ρούχα με μακριά μανίκια, μακριά παντελόνια, ψηλές κάλτσες, και, επιπλέον, σε εξωτερικούς χώρους, κλειστά παπούτσια και καπέλο.
2. Να χρησιμοποιούν στο ακάλυπτο δέρμα εντομοαπωθητικά σκευάσματα που περιέχουν δραστικές ουσίες εγκεκριμένες στην Ευρώπη όπως DEET (N-diethyl-m-toluamide) κ.α.
3. Να χρησιμοποιούν εντομοκτόνα σκευάσματα (σπρέι, φιδάκια, ταμπλέτες) στους χώρους που πρόκειται να καταλύσουν ακολουθώντας πάντα τις οδηγίες χρήσης τους.
4. Να χρησιμοποιούν κουνουπιέρα κατά τις ώρες του ύπνου.

Μετά την επιστροφή από περιοχή όπου ενδημεί ο πυρετός Chikungunya

1. Οι ταξιδιώτες πρέπει να παρακολουθούν την υγεία τους για δύο εβδομάδες.
2. Αν παρουσιάσουν συμπτώματα συμβατά με τη νόσο πρέπει να αναζητήσουν άμεσα ιατρική βοήθεια και να αναφέρουν το ιστορικό του ταξιδιού τους.
3. Οι ταξιδιώτες για τους οποίους υπάρχει υποψία ή επιβεβαίωση νόσου Chikungunya θα πρέπει να λαμβάνουν τα ατομικά μέτρα κατά των δηγμάτων από κουνούπια κατά τη διάρκεια τουλάχιστον των πρώτων 14 ημερών της νόσου, ώστε να προληφθεί η μόλυνση άλλων κουνουπιών και η περαιτέρω διασπορά του ιού και να μειωθεί ο κίνδυνος τοπικής μετάδοσης.

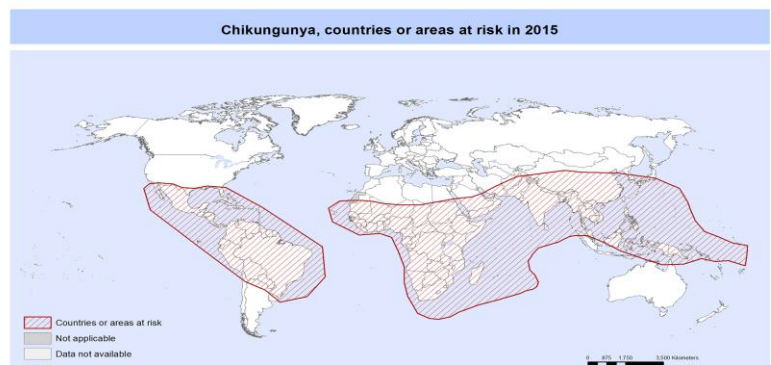
Από τον Ιανουάριο του 2016 έως τις 25 Αυγούστου 2017, αναφέρθηκαν περισσότερα από 163,135 πιθανά και 104,295 επιβεβαιωμένα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 75 θανάτων στη Βραζιλία.

Έχει παρουσία κυρίως στις περιοχές:

**Βόρεια, Κεντρική και Νότια Αμερική**

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

**Καραϊβική** Πουέρτο Ρίκο



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

[www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), 210 5212000

## Δάγκειος πυρετός

Από τον Ιανουάριο έως την 7 Ιουλίου 2017, αναφέρθηκαν 300,655 πιθανά και 42.955 επιβεβαιωμένα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 149 θανάτων, στις περιοχές:

### **Βόρεια, Κεντρική και Νότια Αμερική**

Μεξικό, Νικαράγουα, Ονδούρα, Κολομβία, Εκουαδόρ, Περου, Βενεζουέλα, Αργεντινή, Βραζιλία, Παραγουάη.

## Οδηγίες για Δάγκειο πυρετό και Chikungunya

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι ότι η νόσος μεταδίδεται μέσω νύμφατος 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.



### Επιδημιολογική κατανομή Δάγκειου πυρετού. CDC

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

[www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), 210 5212000

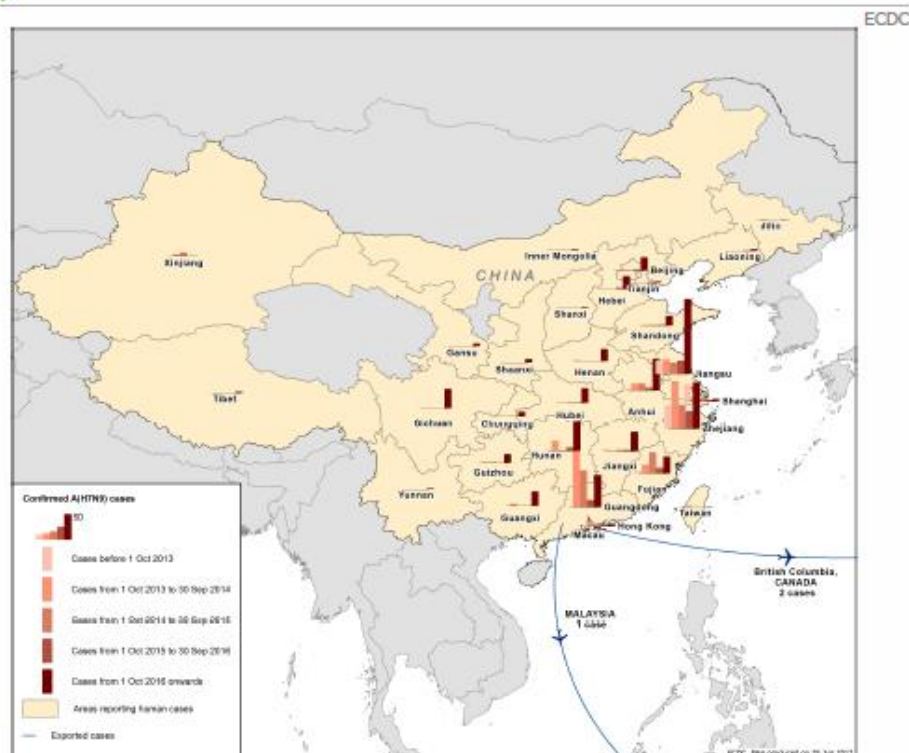


## Γρίπη A(H7N9)

Τον Μάρτιο του 2013 οι Υγειονομικές Αρχές της Κίνας επιβεβαίωσαν τα πρώτα κρούσματα από το νέο στέλεχος ιού γρίπης A(H7N9) των πτηνών. Έως τις 20 Ιουνίου 2017, επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά 1548 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 565 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.

Distribution of confirmed cases of A(H7N9) by five seasons, February 2013 to 21 June 2017



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

[www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), 210 5212000

## Οδηγίες

Τα μέτρα προφύλαξης περιλαμβάνουν την τήρηση των βασικών κανόνων υγιεινής και την αποφυγή της άμεσης επαφής με πουλερικά. Ειδικότερα, 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 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.

## Μηνιγγιτιδοκοκκική Νόσος

Από το Δεκέμβριο του 2016 έως τις 29 Μαρτίου 2017 αναφέρθηκαν συνολικά 1828 ύποπτα κρούσματα μηνιγγιτίδας συμπεριλαμβανομένων 269 θανάτων (15%) σε 40 περιοχές (LGAs) σε πέντε πολιτείες της Νιγηρίας. Το 89% των περιπτώσεων εμφανίστηκε στις περιοχές Zamfara, Katsina και Sokoto. Το ήμισυ των αναφερόμενων κρουσμάτων αφορά παιδιά 5 έως 14 ετών, χωρίς να υπάρχει διάκριση ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια.



**Ζώνη της μηνιγγιτίδας— cdc**

**Κυρίαρχος ορότυπος σε αυτή την επιδημία είναι ο NmC .  
Οδηγίες**

Οι ταξιδιώτες προς τις χώρες της Αφρικής που βρίσκονται υπό τη Σαχάρα, στη «ζώνη της μηνιγγιτίδας» κυρίως την εποχή της ξηρασίας (Δεκέμβριο-Ιούνιο), συνιστάται να εμβολιάζονται. Η «ζώνη της μηνιγγιτίδας» εκτείνεται από τη Σενεγάλη (Ανατολικά) έως την Αιθιοπία (Δυτικά) και περιλαμβάνει τμήματα των χωρών: Σενεγάλη, Γουινέα, Γκάμπια, Γουινέα Μπισό, Μάλι, Μπουρκίνα Φάσο, Καμερούν, Ακτή Ελεφαντοστού, Γκάνα, Μπενίν, Τόγκο, Νιγηρία, Νίγηρας, Τσαντ, Σουδάν, Αιθιοπία, Ουγκάντα, Κένυα και Ερυθραία.

**KENTPO EΛEΓXOY & ΠPOΛHΨHΣ NOCHEMATΩN**

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

[www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), 210 5212000

## Διάρροια των ταξιδιωτών από πρωτόζωα (*Cyclospora cayetanensis*)

Στο Ηνωμένο Βασίλειο αναφέρονται για τρίτη συνεχόμενη χρονιά αυξημένα κρούσματα διάρροιας ταξιδιωτών από κυκλοσπορίδιο, **σε ταξιδιώτες που επιστρέφουν από το Μεξικό** και ιδιαίτερα στους ταξιδιώτες που επιστρέφουν από τις περιοχές Ριβιέρα Μάγια (Riviera Maya) και Κανκούν (Cancun). Επιπλέον εισαγόμενα κρούσματα κυκλοσποριδίωση σε ταξιδιώτες που επιστρέφουν από το Μεξικό έχουν αναφερθεί στο Βέλγιο και Γαλλία.

Η κυκλοσποριδίωση είναι μια τροφιμογενής γαστρεντερική λοίμωξη που προκαλείται από τα ωοκύτταρα του παράσιτου *Cyclospora cayetanensis* η οποία προσβάλλει ανθρώπους και άλλα πρωτεύοντα. Τα ωοκύτταρα δεν είναι μολυσματικά για περίπου 10 ημέρες μετά την απέκκριση τους στα κόπρανα, έτσι αποφεύγεται η μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Η κυκλοσποριδίωση μεταδίδεται συνήθως από τρόφιμα ή νερό από μολυσμένα ανθρώπινα κόπρανα. Τα τρόφιμα που συνήθως εμπλέκονται στη μετάδοση είναι μαλακοί καρποί όπως τα σμέουρα και σαλάτες με κόλιανδρο, βασιλικό και μαρούλι.

Τα συμπτώματα της λοίμωξης περιλαμβάνουν διάρροια με υδαρές κενώσεις, κοιλιακό άλγος, ναυτία, μετεωρισμό, ανορεξία, κόπωση, και απώλεια βάρους κυρίως εντός 14 ημερών από τη κατάποση ωοκυστών. Τα συμπτώματα σε ασθενείς με ανοσοκαταστολή (π.χ. HIV) μπορεί να είναι πιο σοβαρά και παρατεταμένα.

Η θεραπεία περιλαμβάνει ενυδάτωση και χορήγηση αντιβιοτικών (κυρίως trimethoprim/sulfamethoxazole). Η εργαστηριακή επιβεβαίωση της λοίμωξης αποτελείται από μικροσκοπική εξέταση κοπράνων και ανοσοφθορισμό.

## Οδηγίες για ταξιδιώτες

Να τηρείτε πάντα τους κανόνες υγιεινής κατά την κατανάλωση τροφίμων ακόμη και αν διαμένετε σε πολυτελή καταλύματα υψηλών προδιαγραφών καθώς επίσης και τα μέτρα ατομικής υγιεινής όπως το πλύσιμο χεριών.

➤ Συνιστάται να επιλέγετε:

- πρόσφατα παρασκευασμένο φαγητό που είναι καλά μαγειρεμένο και ζεστό κατά το σερβίρισμα,
- φρούτα, καρπούς και λαχανικά που έχουν παχύ περίβλημα φλούδας ή κέλυφος τα οποία και θα πρέπει να πλένετε ή να ξεφλουδίζετε οι ίδιοι πριν τα καταναλώσετε,
- κονσερβοποιημένες τροφές,
- αρτοσκευάσματα που έχουν ψηθεί σε φούρνο, όπως ψωμί, μπισκότα, κράκερ, τορτίγιας κ.α.

➤ Συνιστάται να αποφεύγετε:

- τρόφιμα όπως είναι τα νωπά άψητα μούρα, τα αποφλοιωμένα φρούτα και σαλάτες που δεν έχουν πλυθεί με ασφαλές νερό,
- τη κατανάλωση τροφών και ποτών από πλανόδιους πωλητές,
- τη κατανάλωση μαγειρεμένων τροφών που βρίσκονται για αρκετές ώρες σε θερμοκρασία περιβάλλοντος (π.χ. μπουφέ),
- τη κατανάλωση νερού της βρύσης,
- το πλύσιμο των δοντιών με νερό της βρύσης,

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γραφείο

Ταξιδιωτικής Ιατρικής

[www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr), 210 5212000

- τη κατανάλωση νερού από ύποπτες πηγές,
  - τη κατανάλωση γρανιτών ή παγωμένων ποτών τα οποία είναι πιθανόν να έχουν ετοιμαστεί με μολυσμένο νερό,
  - τη κατανάλωση χυμών φρούτων εκτός κι αν προέρχονται κατευθείαν από σφραγισμένο δοχείο.
- Σε περιοχές όπου δεν υπάρχει διαθέσιμο χλωριωμένο πόσιμο νερό ή οι συνθήκες υγιεινής είναι ανεπαρκείς, συνιστάται:
- η κατανάλωση ποτών όπως τσάι και καφέ που έχουν ετοιμαστεί με βρασμένο νερό, εμφιαλωμένα ή σε μεταλλικά δοχεία ανθρακούχα ποτά, συμπεριλαμβανομένου του ανθρακούχου εμφιαλωμένου νερού και των αναψυκτικών μπίρα και κρασί (το αλκοόλ που προστίθεται στα αναψυκτικά δεν τα καθιστά ασφαλή, ειδικά όταν σερβίρονται σε ποτήρια και δεν καταναλώνονται κατευθείαν από το κουτί ή το μπουκάλι).
  - η κατανάλωση ποτών κατευθείαν από το κουτί ή το μπουκάλι.
  - η προμήθεια εμφιαλωμένου νερού κατά τη διάρκεια διαμονής στην ύπαιθρο ή κάποιας εκδρομής.
  - να μην καταναλώνονται παγάκια.
  - ο θηλασμός ο οποίος θεωρείται η ασφαλέστερη πηγή τροφής για τα βρέφη. Αν χρησιμοποιείται όμως μπιμπερό, θα πρέπει το γάλα να παρασκευάζεται με βρασμένο νερό και μέσα σε αποστειρωμένα δοχεία.

## **Μετά την Επιστροφή από το Μεξικό**

Αν έχετε συμπτώματα όπως ταχεία έναρξη διάρροιας, απώλεια της όρεξης, κοιλιακό άλγος, μετεωρισμό, ναυτία, απώλεια βάρους ή κόπωση, αναζητήστε ιατρική βοήθεια και απευθυνθείτε στο ΚΕΕΛΠΝΟ για σχετικές οδηγίες.

## **Συμβουλές για επαγγελματίες υγείας**

Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να θεωρήσουν πιθανή την μόλυνση από κυκλοσποριδίωση σε ασθενείς με παρατεταμένη υδαρή διάρροια και ιστορικό ταξιδιού στο Μεξικό.

**Επιδημίες συμβαίνουν σε πολλές χώρες .**

**Παρακαλώ μοιραστείτε τις πληροφορίες του επιδημιολογικού δελτίου με εκείνους που μπορεί να τους φανεί χρήσιμο**