



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Περιεχόμενα

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

Τα στοιχεία βασίζονται στην ανασκόπηση των δικτυακών τόπων :



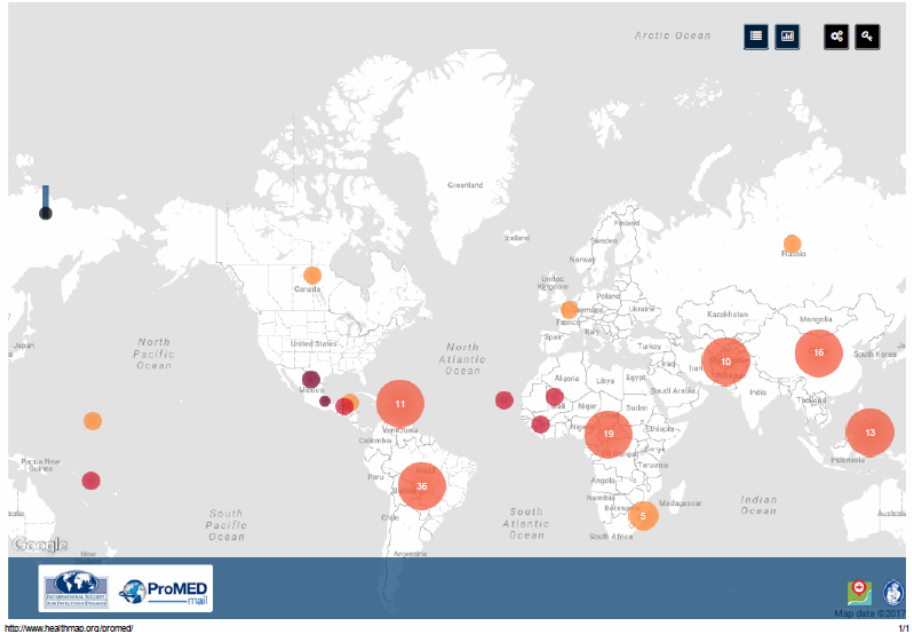
Επιδημίες και συμβάντα στον κόσμο

Προληπτικά μέτρα για τους ταξιδιώτες

Γραφείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής

20 Απριλίου 2017

Τόμος 11, Τεύχος 04



• **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**

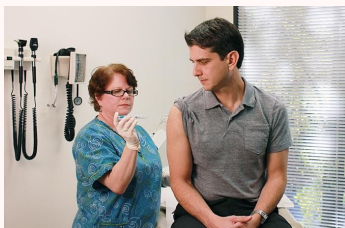
Το 2014 αναφέρθηκαν κρούσματα από τον ιό Zika στην Αφρική, στη Νοτιοανατολική Ασία και στα νησιά του Ειρηνικού Ωκεανού. Η λοίμωξη κατά τη διάρκεια της κύησης συσχετίζεται με περιστατικά μικροκεφαλίας σε έμβρυα. *Περισσότερα... Σελίδα 3*

• **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*

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

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



Το εμβόλιο **MMR** χρησιμοποιείται 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 ισόβια ανοσία.

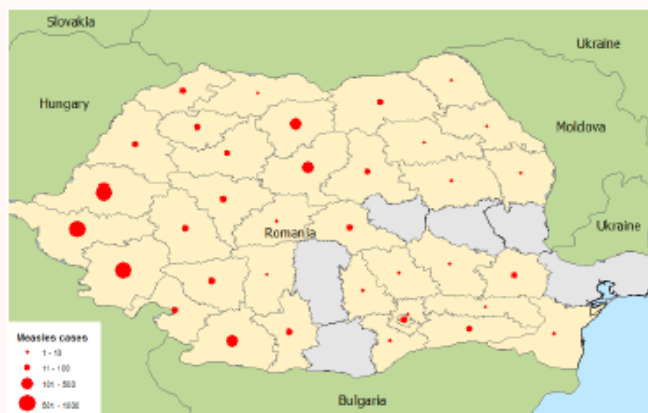
Μπορείτε να βρείτε περισσότερες πληροφορίες για την Ιλαρά στον σύνδεσμο: www.keelpno.gr/el-gr/νοσήματα/θέματα/υγείας/λοιμώδη/νοσήματα/νοσήματαπουπρολαμβάνονταιμεεμβολιασμό/ιλαρά.aspx#22

Η επιδημία δεν αφορά μόνο βρέφη και παιδιά σχολικής ηλικίας που έχουν νοσήσει κινδυνεύουν και μεγαλύτερα άτομα που δεν έχουν εμβολιαστεί

Επιδημία Ιλαράς

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας επιδημία Ιλαράς πλήττει την Ευρώπη. λόγω του ανεπαρκούς εμβολιασμού του πληθυσμού. Από τον Ιανουάριο του 2017 αναφέρθηκαν περισσότερα από 1500 κρούσματα στην Αυστρία, στο Βέλγιο, στην Κροατία, στην Γαλλία, στην Γερμανία, στην Ελβετία, στην Ιταλία,, στη Ρουμανία, στην Ισπανία και στη Σουηδία, στην Γερμανία, στην Βουλγαρία, στην Ρουμανία, στην Ουκρανία και στην Πολωνία .

Οι δύο χώρες που έχουν πληγεί περισσότερο είναι η Ιταλία με 1473 κρούσματα από τον Ιανουάριο του 2017 και κυρίως η Ρουμανία, με 4090 κρούσματα συμπεριλαμβανομένων 19 θανάτων από τον Φεβρουάριο του 2016. Στην Ρουμανία η επιδημία εντοπίζεται κυρίως στο δυτικό τμήμα



Χάρτης: Ρουμανία – Γεωγραφική κατανομή κρουσμάτων

της χώρας.

Μετάδοση

Η ιλαρά χαρακτηρίζεται ως πολύ μεταδοτική νόσος. Τα άτομα που νοσούν μεταδίδουν την νόσο περίπου 4 ημέρες πριν την εμφάνιση του εξανθήματος έως και 4 ημέρες μετά. Ο ιός της ιλαράς αποικίζει τον ρινικό βλεννογόνο και τον στοματοφάρυγγα ατόμων που νοσούν. Όταν οι νοσούντες φταρνίζονται ή βήχουν, τα σταγονίδια διασπείρονται μέσω του αέρα και μπορούν να επιμολύνουν άλλα άτομα ή διάφορες περιβαλλοντικές επιφάνειες, παραμένοντας

ενεργά και μολυσματικά για διάστημα τουλάχιστον 2 ωρών.

Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι εμβολιασμένοι έναντι της ιλαράς, της ερυθράς και της παρωτίτιδας (MMR).

Άνοσοι θεωρούνται όσοι έχουν λάβει 2 δόσεις του εμβολίου ή έχουν ιστορικό νόσου.

Πυρετός από τον ιό Ζίκα

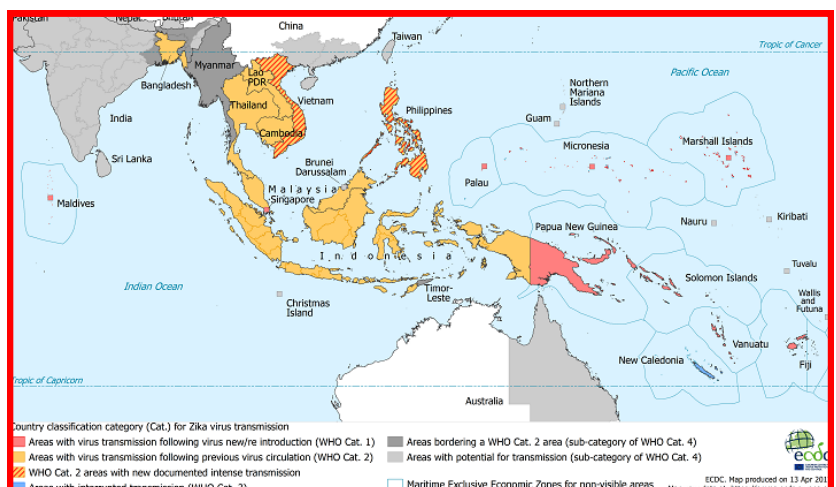
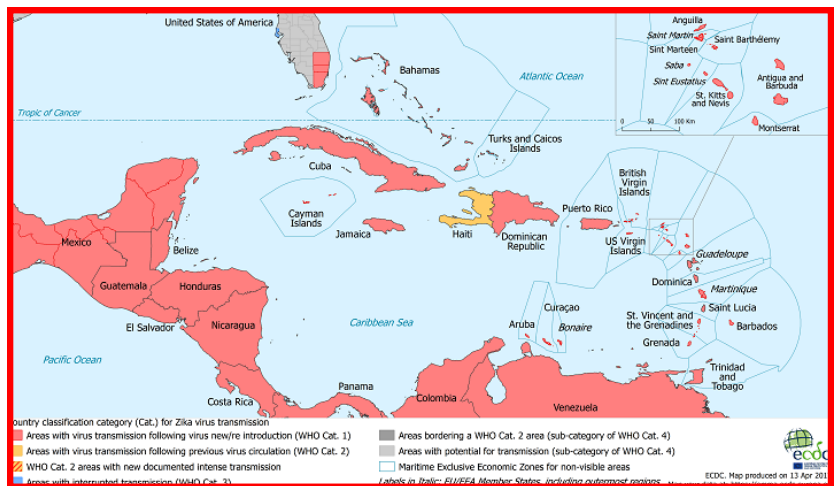
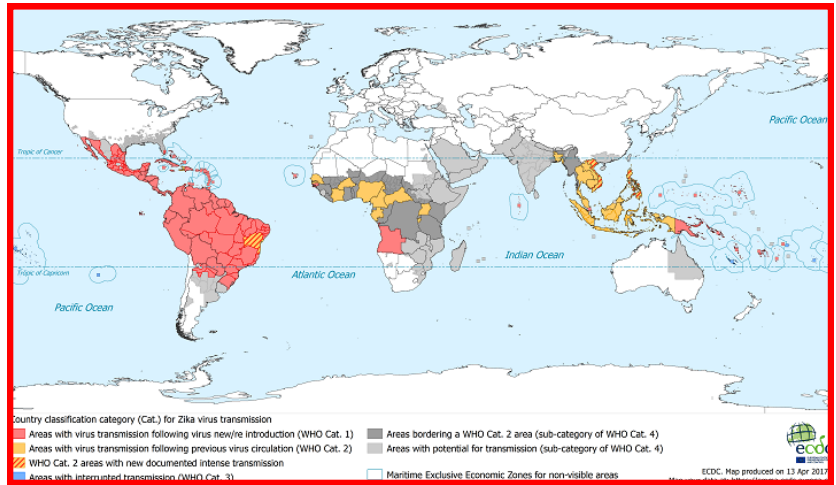
Το 2014 αναφέρθηκαν κρούσματα από τον ιό Ζίκα στην Αφρική, στη Νοτιοανατολική Ασία και στα νησιά του Ειρηνικού Ωκεανού.







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)

Στο: http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx

Περιοχές με μετάδοση του ιού μετά από νέα / επανεισαγωγή (WHO Cat. 1)

Αγκόλα		Μικρονησία	
Αγία Λουκία		Μονσεράτ	
Άγιος Βαρθολομαίος		Μπαρμπάντος	
Άγιος Βικέντιος και Γρεναδίνες		Μπαχάμες	
Άγιος Μαρτίνος		Μπελίζ	
Άγιος Χριστόφορος και Νέβις		Μπονέρ, Άγιος Ευστάθιος και Σάμπα	Μπονέρ, Σάμπα, Άγιος Ευστράτιος
Ανγκουίλα		Νησιά Καϊμάν	
Αντίγκουα και Μπαρμπούντα		Νησιά Κουκ	
Αργεντινή	Tucuman, Formosa, Salta, Chaco	Νήσοι Μάρσαλ	
Αρούμπα		Νήσοι Σολομώντα	
Βανουάτου		Νήσοι Τερκς και Κάικος	
Βενεζουέλα		Νικαράγουα	
Βολιβία		Ντομίνικα	
Βραζιλία	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	Ονδούρα	
		Παλάου	
		Παναμάς	
		Παπούα Νέα Γουινέα	
		Παραγουάη	Amambay, Central, Alto Parana, Paraguari, Boqueron, Caaguazu, Caazapa, Canindeyu, Guaira, Itapua, Misiones, Neembucu, San Pedro, Concepcion, Cordillera
Βρετανικές Παρθένοι Νήσοι		Περού	
Γαλλία	Μαρτινίκα, Γουιάνα	Πουέρτο Ρίκο	
Γουαδελούπη		Πράσινο Ακρωτήριο	
Γουατεμάλα		Σαμόα	
Γουιάνα		Σιγκαπούρη	
Γουινέα-Μπισάου		Σουρινάμ	
Γρενάδα		Τζαμάικα	
Δομινικανή Δημοκρατία		Τόνγκα	
Εκουαδόρ		Τρινιντάντ και Τομπάγκο	
Ελ Σαλβαδόρ		Φίτζι	
Ηνωμένες πολιτείες Αμερικής	Miami-dade, Broward, Cameron, Palm Beach	Χιλή	Το νησί του Πάσχα
Ινδονησία	Ινδονησία		
Κολομβία			
Κόστα Ρίκα			
Κούβα			
Κουράσω			
Μαλδίβες			
Μεξικό	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		

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

Περιοχές με μετάδοση του ιού μετά από προηγούμενη κυκλοφορία ή Περιοχές με έντονη νέα τεκμηριωμένη μετάδοση (WHO Cat. 2)

Αίτη	
Ακτή του Ελεφαντοστού	
Βιετνάμ	
Βραζιλία	Bahia
Γκαμπόν	
Ινδονησία	Nangroe Aceh Darussalam, Bali, Bengkulu, Daerah Istimewa Yogyakarta, Dki Jakarta, Jambi, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Lampung, Nusatenggara Barat, Nusatenggara Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Sumatera Barat, Sumatera Utara, Bangka Belitung, Banten, Gorontalo, Papua Barat, Jawa Barat, Kepulauan-riau, Maluku, Maluku Utara, Papua, Riau, Sulawesi Barat, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Sumatera Selatan
Καμερούν	
Καμπότζη	
Κεντροαφρικανική Δημοκρατία	
Λαϊκή Δημοκρατία	
Μαλαισία	
Μπαγκλαντές	
Μπουρκίνα Φάσο	
Μπουρούντι	
Νιγηρία	
Ουγκάντα	
Σενεγάλη	
Ταϊλάνδη	
Φιλιππίνες	

Περιοχές με διακεκομμένη μετάδοση (WHO Cat.3)

Αμερικάνικη Σαμόα

Στο;

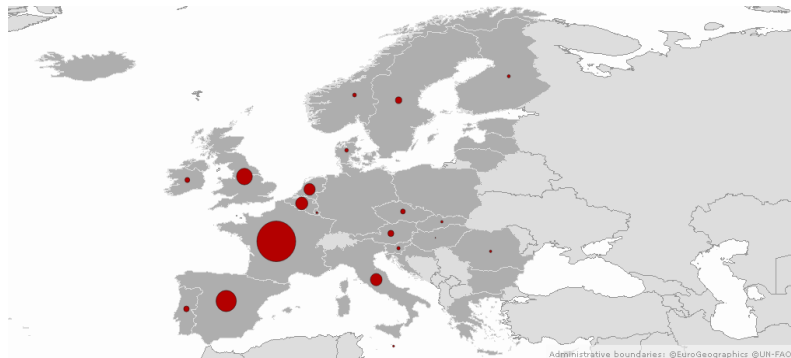
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255026/1/zika-classification-11Apr17-eng.pdf?ua=1>
http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/zika-outbreak/Pages/Zika-countries-with-transmission.aspx



Ιός Ζικα 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.

Πυρετός από τον ιό Zika

Έως τις 9 Μαρτίου 2017 επιβεβαιώθηκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση 2068 κρούσματα (N.) σχετιζόμενα με ταξίδια, σε αυτά περιλαμβάνονται 96 έγκυες (E.)



Περιοχές όπου αναφέρθηκαν εισαγόμενα κρούσματα από τον ιό Zika, έως 21 Φεβρουαρίου 2017 ECDC. **Πατήστε στην εικόνα για μεγέθυνση**

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

	Αριθμός Κρουσμάτων	Αριθμός Εγκύων
Αυστρία	22	1
Βέλγιο	113	
Γαλλία	1133	31
Δανία	7	1
Ην. Βασίλειο	179	
Ιρλανδία	14	1
Ισπανία	294	38
Ιταλία	94	5
Λουξεμβούργο	2	
Μάλτα	2	
Νορβηγία	8	
Ολλανδία	88	16
Πορτογαλία	18	
Ρουμανία	3	

Στους ταξιδιώτες που επιστρέφουν από περιοχές ενδημικές σε κουνούπια Aedes

Συνιστάται η χρήση εντομοαπωθητικών για τρεις εβδομάδες

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

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



Πυρετός από τον ιό Zika

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 α-

συμπτωματικές, συνιστάται στους άνδρες και στις γυναίκες ταξιδιώτες να απέχουν από τις σεξουαλικές επαφές ή να εφαρμόζουν ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές για τουλάχιστον 6 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.

Συνιστώνται Ασφαλείς σεξουαλικές επαφές για 2 μήνες για τις γυναίκες και 6 μήνες για τους άντρες που επιστρέφουν από δυνητικά μολυσματικές περιοχές

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 στην Ανγκόλα και από τις 12 Ιουλίου στην Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό.

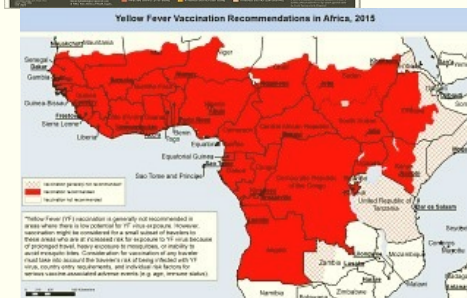
Επίσης έχουν εμφανιστεί σποραδικές περιπτώσεις που δεν συνδέονται με το ξέσπασμα της Αγκόλας σε επτά χώρες (Βραζιλία, Τσαντ, Κολομβία, Γκάνα, Γουινέα, Περού και Ουγκάντα).

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 19 Απριλίου αναφέρθηκαν στο Μίνας Ζεράις 698 κρούσματα, συμπεριλαμβανομέ-

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

Κρούσματα κίτρινου πυρετού στην Ανγκόλα Μάιος—Αύγουστος 2016, <http://www.who.int/emergencies/yellow-fever/en/>
Πατήστε στην εικόνα για μεγέθυνση

Περιοχές με σύσταση εμβολιασμού http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/ITH_YF_vaccination_africa.png
Πατήστε στην εικόνα για μεγέθυνση



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.

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.

Κίτρινος πυρετός

νων 185 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 δάγκωτος μολυσμένου κοινουπιού 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 ≥ 9 μηνών που θα επισκεφθούν χώρες και περιοχές με κίνδυνο μετάδοσης του ιού του κίτρινου πυρετού.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ συνιστάται ο εμβολιασμός στις περιοχές Μίνας Ζεράις (**Minas Gerais**), Άκρι (Acre), Αμαπά (Amapá), Αμαζόνας (Amazonas), Ντιστρίτο Φεντεράλ (Distrito Federal) (συμπεριλαμβανομένης της πόλης της Μπραζιλία), Γκοϊάς (Goiás), Μαρανιάο (Maranhão), Μάτο Γκρόσο (Mato Grosso) Μάτο Γκρόσο ντο σουλ (Mato Grosso do Sul), Παρά (Pará), Ροντόνια (Rorônia), Ροραίμα (Roraima) και Τοκαντίς (Tocantins) και καθορισμένες περιοχές από τις ακόλουθες περιοχές: Bahía, Ριαυί, Παρανά, Ρίο Γκράντε ντο Σουλ, Santa Catarina και Σάο Πάολο.

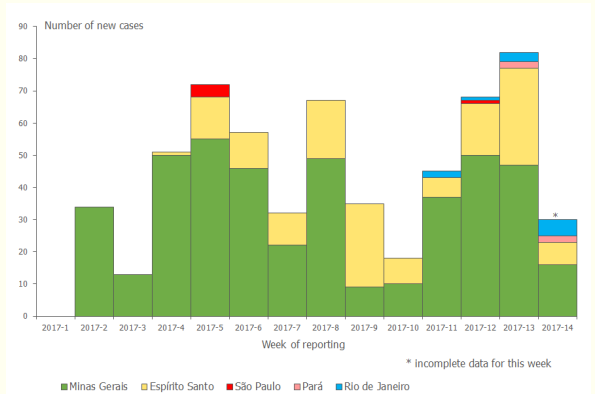
Ο εμβολιασμός συνιστάται επίσης στους ταξιδιώτες που επισκέπτονται τους καταρράκτες Ιγκουάζου (Iguazu Falls) και τις αγροτικές περιοχές του Σάο Πάολο.

Πρόληψη:

- Μέτρα προφύλαξης από τα νύγματα εντόμων
- Εμβόλιο κίτρινου πυρετού



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



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.

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη στην Σομαλία. Έως τις 23 Απριλίου 2017 ανακοινώθηκαν 28408 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 558 θανάτων. Το ποσοστό των κρουσμάτων ενδέχεται να διπλασιαστεί τους επόμενους μήνες. Έως τις 18 Οκτωβρίου ανακοινώθηκαν 1069

ύποπτα κρούσματα χολέρας στη Δομινικανή Δημοκρατία (18 θάνατοι) και 28559 ύποπτα κρούσματα στην Αιτή, συμπεριλαμβανομένων 267 θανάτων. Κατά τη διάρκεια του 2015 αναφέρθηκαν συνολικά 36045 κρούσματα χολέρας στην Αιτή, 544 κρούσματα στη Δομινικανή Δημοκρατία και 65 κρούσματα στην Κούβα.



κρούσματα στην Κούβα.

Πολιομυελίτιδα

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



Για το 2016, έχουν δηλώσει νέα κρούσματα πολιομυελίτιδας από το φυσικό στέλεχος του ιού πολιομυελίτιδας (Wild Polio Virus 1, WPV1) μόνο στο Αφγανιστάν (12 κρούσματα), στο Πακιστάν (18 κρούσματα) και στη Νιγηρία (4 κρούσματα) έως τις 7/12/2016.

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

Η πολιομυελίτιδα εξακολουθεί να είναι ενδημική στο Αφγανιστάν, στη Νιγηρία και στο Πακιστάν. Επίσης, το 2015 αναφέρθηκαν 23 επιβεβαιωμένα κρούσματα κυκλοφο-

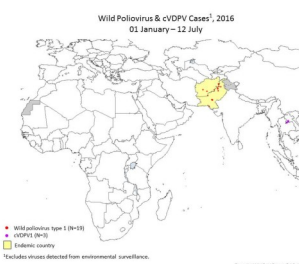
ρίας ιού πολιομυελίτιδας που προήλθαν από εμβόλιο (VDPV1) στη Λαϊκή Δημοκρατία του Λάος (5), στη Μιανμάρ (2), στη Μαδαγασκάρη (10), στο Πακιστάν (2), στην Ουκρανία (2), στη Νιγηρία (1) και στη Γουινέα (1).

Οδηγίες

•Οι ταξιδιώτες με προορισμό ενδημικές χώρες και περιοχές που αναφέρουν κρούσματα ή κυκλοφορία του ιού της 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 ενέσι-

μου εμβολίου 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 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.



Περιοχές όπου αναφέρθηκαν κρούσματα πολιομυελίτιδας
12 Ιουλίου 2016. Polio GEI
Πατήστε στην εικόνα για μεγέθυνση

Ο πυρετός της ρηξιγενούς κοιλάδας "Rift RVF" είναι μια ιογενής νόσος. Μεταδίδεται κυρίως από την επαφή με μολυσμένο αίμα ζώου, με την εισπνοή αέρα κοντά σε μολυσμένο ζώο που σφαγιάζεται, με την πόση μη επεξεργασμένου γάλακτος από μολυσμένο ζώο, ή μέσω τσιμπήματος μολυσμένου κουνουπιού.



Κρούσματα RVF—Ταχουα Νίγηρας

Ζώα όπως οι αγελάδες, τα πρόβατα, οι κασίκες και οι καμήλες είναι πιθανόν να μολυνθούν. Σε αυτά τα ζώα μεταδίδεται κατά κύριο λόγο από τα κουνούπια. Τα συμπτώματα μπορεί να είναι ήπια, πυρετός, μυϊκοί πόνοι και κεφαλαλγία και διαρκούν έως και μία εβδομάδα ή και σοβαρά όπως απώλεια όρασης 3 βδομάδες μετά τη μόλυνση, μολύνσεις του εγκεφάλου και αιμορραγία. Όσοι παρουσιάσουν αιμορραγία εμφανίζουν αυξημένες πιθανότητες θανάτου.

Η επιδημία πλήττει σήμερα τους ανθρώπους και τα ζώα στην περιοχή της Ταχουά στη βορειοδυτική περιοχή του Νίγηρα, που συνορεύει με το Μάλι.

Μέχρι τις 2 Δεκεμβρίου 2016 έχουν αναφερθεί συνολικά 266 ύποπτα κρούσματα κυρίως σε κτηνοτρόφους, συμπεριλαμβανομένων 32 θανάτων.

Οδηγίες προφύλαξης

- Οι ταξιδιώτες σε αγροτικές περιοχές του Νίγηρα θα πρέπει να έχουν επίγνωση του κινδύνου από την επαφή με ζώα όπως τα βοοειδή, οι κασίκες και τα πρόβατα.
- Θα πρέπει να αποφεύγουν την επαφή ιδιαίτερα αν πραγματοποιείται γέννα, σφαγή ή τεμαχισμός τους.
- Οι ταξιδιώτες πρέπει πάντα να απέχουν από την κατανάλωση μη παστεριωμένου ή μη βρασμένου γάλακτος και πρέπει να αποφεύγουν ωμά ή μη επαρκώς μαγειρεμένα κρέατα
- Θα πρέπει να λαμβάνουν όλα τα μέτρα προφύλαξης για αποφυγή δείγματος κουνουπιών. (Κάλυψη δέρματος, εντομοαπωθητικά και ύπνος κάτω από κουνουπιέρα εμποτισμένη με εντομοαπωθητικό)

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. Αυτή η ανακοίνωση έρχεται 42 ημέρες (δύο κύκλοι των 21 ημερών επώασης του ιού) μετά την τελευταία επιβεβαιωμένη νόσηση ασθενή στη Λιβερία. Τώρα ή Λιβερία εισέρχεται τώρα σε μια περίοδο 90 ημερών αυξημένης επιτήρησης.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν πε-

ριορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια, εκτός αν πρόκειται για επιβεβαιωμένο ή ύποπτο κρούσμα ή επαφή κρούσματος (στις επαφές δεν περιλαμβάνονται οι επαγγελματίες υγείας και το προσωπικό του εργαστηρίου που έλαβε τα κατάλληλα μέτρα προστασίας).



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 διάρ-

κεια 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

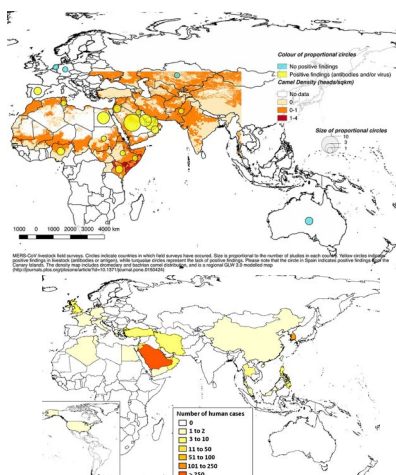


Αποφυγή της επαφής με παραγωγικά, κατοικίδια και άγρια ζώα (όπως οι καμήλες).



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

Πατήστε στην εικόνα για



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

Από τον Σεπτέμβριο 2012 έως τις 20 Φεβρουαρίου 2017, αναφέρθηκαν 1918 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα με λοίμωξη από MERS-CoV, συμπεριλαμβανομένων 729 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 τρίτο των λοιμώξεων

άνωτερου 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.

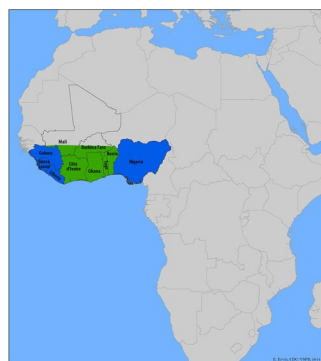
Μετά την επιστροφή:

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.

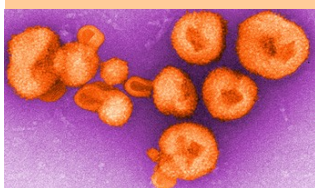


Πυρετός Lassa



LASSA FEVER DISTRIBUTION MAP
 Blue: Countries reporting endemic disease and substantial numbers of outbreaks
 Green: Countries reporting low cases, periodic isolation of virus, or sporadic outbreaks
 Yellow: Lassa fever data unknown

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.



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 επιβεβαιω-

μένα, 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 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 διαμενούν σε υγειονομικές συνθήκες χαμηλού επιπέδου.

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

Πυρετός Chikungunya

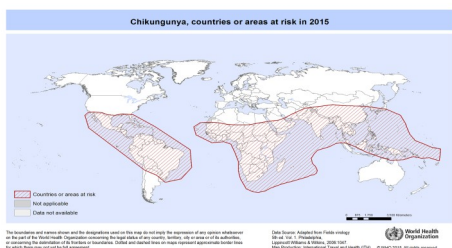
Από τον Ιανουάριο του 2016 έως τις 13 Ιανουαρίου 2017, αναφέρθηκαν περισσότερα από 3940 πιθανά και 605 επιβεβαιωμένα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 1 θανάτου στη Βραζιλία. Και 12 θανάτων στην Κολομβία.

Έχει παρουσία κυρίως στις περιοχές:

Βόρεια, Κεντρική και Νότια Αμερική

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

Καραϊβική Πουέρτο Ρίκο



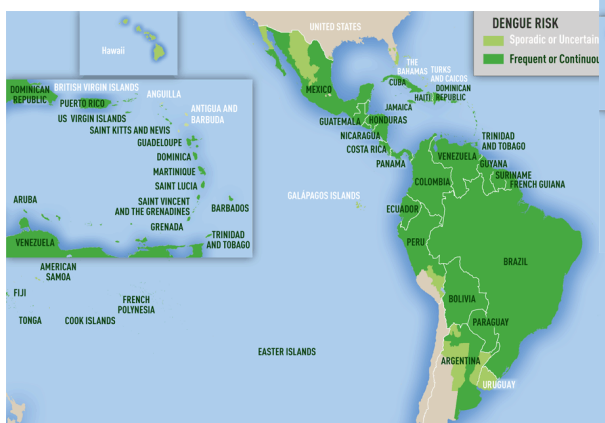
Χώρες που βρίσκονται σε κίνδυνο, 2015. ΠΟΥ

Δάγκειος πυρετός

Από τον Ιανουάριο έως την 28 Φεβρουαρίου 2017, αναφέρθηκαν 30869 πιθανά και 3024 επιβεβαιωμένα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 17 θανάτων, στις περιοχές:

Βόρεια, Κεντρική και Νότια Αμερική

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



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.

Επιδημιολογική κατανομή Δάγκειου πυρετού. CDC

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 23 Μαρτίου 2017, επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά 1307 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 418 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, συστή-

νεται:

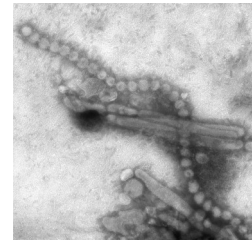
- συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι, οπωσδήποτε πριν το φαγητό ή το κάπνισμα. Αν δεν υπάρχει άμεσα διαθέσιμο νερό και σαπούνι και τα χέρια δεν είναι ορατά λερωμένα, εναλλακτικά μπορεί να χρησιμοποιηθεί κάποιο αλκοολούχο διάλυμα καθαρισμού των χεριών.
- κάλυψη του στόματος και της μύτης με 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 θερμοκρασί-

ες.

- 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)

Μηνιγγιτιδοκοκκική Νόσος

Από το Δεκέμβριο του 2016 έως τις 29 Μαρτίου 2017 αναφέρθηκαν συνολικά 1828 ύποπτα κρούσματα μηνιγγίτιδας 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



Ζώνη της μηνιγγίτιδας—cdc

Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες προς τις χώρες της Αφρικής που βρίσκονται υπό τη Σαχάρα, στη «ζώνη της μηνιγγίτιδας» κυρίως την εποχή της ξηρασίας (Δεκέμβριο-Ιούνιο), συνιστάται να εμβολιάζονται. Η «ζώνη της μηνιγγίτιδας» 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.

Κυρίαρχος ορότυπος σε αυτή την επιδημία είναι ο NmC .

Επιδημίες συμβαίνουν σε πολλές χώρες .

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