

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Α ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ 2004-2017 (ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ)

Κύρια Σημεία

- Η δηλούμενη επίπτωση της ηπατίτιδας Α είναι σχετικά σταθερή στο γενικό πληθυσμό, ωστόσο τα τελευταία έτη σημειώθηκαν επιδημίες σε κάποιες πληθυσμιακές ομάδες. Συγκεκριμένα, τα έτη 2007 και 2013 σημειώθηκαν επιδημίες στον πληθυσμό των τσιγγάνων, το 2016 σημειώθηκαν κρούσματα στον πληθυσμό των προσφύγων/μεταναστών της χώρας μας και το 2017 σημειώθηκαν κρούσματα στον ανδρικό πληθυσμό (άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες) ηλικίας 25-44 ετών.
- Για τα έτη 2004-2017:
 - 26% των δηλωθέντων κρουσμάτων αφορούσε τον πληθυσμό των τσιγγάνων εκ των οποίων 88,9% ήταν παιδιά ηλικίας < 15 ετών
 - 13,6% των κρουσμάτων ανέφερε ταξίδι στο εξωτερικό εντός του χρόνου επώασης
 - 20,4% ήταν πρόσφυγες/μετανάστες

Η ηπατίτιδα Α είναι μία οξεία, αυτοπεριοριζόμενη νόσος του ήπατος που προκαλείται από τον ιό της ηπατίτιδας Α (Hepatitis A Virus, HAV). Ο ιός έχει ταξινομηθεί ως μέλος της οικογένειας Picornaviridae [1,2]. Στην Ελλάδα, το νόσημα επιτηρείται μέσω του συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης νοσημάτων.

Διαχρονική τάση

Συνολικά, το διάστημα 2004-2017 δηλώθηκαν 1798 κρούσματα ηπατίτιδας Α. Ο μέσος ετήσιος αριθμός των δηλωθέντων κρουσμάτων ήταν 128,4 (τυπική απόκλιση: 80,55). Η

μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση ήταν 1,17 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού. Η κατανομή των δηλωθέντων κρουσμάτων, καθώς και η διαχρονική εξέλιξη της δηλούμενης επίπτωσης του νοσήματος για το διάστημα αυτό παρουσιάζονται στον **Πίνακα 1** και το **Γράφημα 1**, αντίστοιχα.

Κατανομή κατά ηλικία και φύλο

Κατά το διάστημα 2004-2017, το νόσημα παρουσίασε υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης στα παιδιά ηλικίας ≤ 14 ετών, με μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση 3,9 και 3,3 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού στις ηλικιακές ομάδες 0-4 και 5-14 έτη, αντίστοιχα. Κατά την ίδια περίοδο, η συχνότητα εμφάνισης του νοσήματος παρουσίασε διαφορά μεταξύ των δύο φύλων (61% των δηλωθέντων κρουσμάτων ήταν άρρενες), ενώ η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση ήταν 1,46 κρούσματα/100.000 στους άνδρες και 0,90/100.000 στις γυναίκες. Η επίπτωση της ηπατίτιδας Α κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα (0-4, 5-14, 15-24, 25-44, 45-64, 65+ έτη) παρουσιάζεται στο **Γράφημα 2**.

Επιπλέον, το 2017, η δηλούμενη επίπτωση της ηπατίτιδας Α στον ανδρικό πληθυσμό ηλικίας 25-44 ετών διέφερε σημαντικά σε σχέση με αυτή του γυναικείου πληθυσμού: 10,22 κρούσματα/100.000 στους άνδρες και 1,74/100.000 στις γυναίκες.

Γεωγραφική κατανομή

Το διάστημα 2004-2017 η υψηλότερη επίπτωση παρατηρήθηκε στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας-Θράκης (3,94 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού) και η χαμηλότερη στην Περιφέρεια Δυτικής Μακεδονίας (0,28 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού).

Εποχικότητα

Η μέση μηνιαία δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος το διάστημα 2004-2017 παρουσιάζεται στο **Γράφημα 3**. Το νόσημα φαίνεται να έχει εποχική διακύμανση με αυξημένο αριθμό δηλωθέντων κρουσμάτων τους φθινοπωρινούς και χειμερινούς μήνες (από τον Αύγουστο μέχρι και τον Φεβρουάριο).

Παράγοντες κινδύνου

Κατά το διάστημα 2004-2017, 526 (30,6%) από τα δηλωθέντα κρούσματα ηπατίτιδας Α είχαν σύνδεση με άλλο κρούσμα (παρουσία άλλου ατόμου στο περιβάλλον τους με

παρόμοια συμπτωματολογία). Ταξίδι στο εξωτερικό (εντός του χρόνου επώασης) ανέφεραν 218 (13,6%) από τα δηλωθέντα κρούσματα.

Πενήντα τέσσερα (3,4%) κρούσματα ανέφεραν ότι είχαν εμβολιαστεί στο παρελθόν κατά της ηπατίτιδας Α. Στο σύνολο των 39 κρουσμάτων για τα οποία υπήρχε διαθέσιμη η πληροφορία του αριθμού των δόσεων του εμβολίου, 32 (82%) ανέφεραν ότι είχαν εμβολιαστεί με μόνο μία δόση.

Τετρακόσια σαράντα πέντε (26%) κρούσματα ήταν τσιγγάνοι και 367 (20,4%) ήταν πρόσφυγες/μετανάστες. Η ηλικιακή κατανομή στον πληθυσμό των τσιγγάνων και στον πληθυσμό των προσφύγων/μεταναστών, διέφερε σε σχέση με αυτή του γενικού πληθυσμού: 88,9% των κρουσμάτων στους τσιγγάνους και 73,2% των κρουσμάτων στους πρόσφυγες/μετανάστες ήταν παιδιά ηλικίας < 15 ετών, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στον υπόλοιπο πληθυσμό* ήταν 13,5% (**Γράφημα 4**).

Συμπέρασμα

Η ηπατίτιδα Α παρουσιάζει χαμηλή δηλούμενη επίπτωση στην Ελλάδα, ενώ σύμφωνα με τα τελευταία δημοσιευμένα δεδομένα του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, η μέση δηλούμενη επίπτωση στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στις χώρες της ΕΕΑ/ΕΦΤΑ το 2016 ήταν 2,41 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού [3]. Στην ερμηνεία της διαφοράς αυτής πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η ενδεχόμενη υποδήλωση στα συστήματα επιτήρησης. Το 2007 σημειώθηκε επιδημία του νοσήματος στη χώρα, με τον μεγαλύτερο αριθμό κρουσμάτων να εμφανίζεται στον πληθυσμό των τσιγγάνων, ενώ το 2013 σημειώθηκαν 3 επιδημίες ηπατίτιδας Α στον ίδιο πληθυσμό [4]. Το 2016 η πλειονότητα των δηλωθέντων κρουσμάτων (88,8%) αφορούσε τον πληθυσμό των προσφύγων/μεταναστών που παραμένουν στη χώρα μας λόγω του κλεισίματος των συνόρων τον Απρίλιο του 2016. Το 2017 παρατηρήθηκε σε ευρωπαϊκό επίπεδο αύξηση της συχνότητας δήλωσης κρουσμάτων ηπατίτιδας Α στον πληθυσμό των ανδρών που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες (MSM). Ομοίως στην Ελλάδα, σημειώθηκε αύξηση του αριθμού κρουσμάτων στον ανδρικό πληθυσμό ηλικίας 25-44 ετών, ενώ στο πλαίσιο διερεύνησης των δηλωθέντων περιστατικών το 45,3% των κρουσμάτων δήλωσαν ότι είναι άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες [5]. Η ηπατίτιδα Α στους τσιγγάνους και τους πρόσφυγες/μετανάστες εξακολουθεί να είναι νόσημα της παιδικής ηλικίας, στο γενικό

* Σύνολο κρουσμάτων μετά την αφαίρεση των μεταναστών, των ταξιδιωτών, των τσιγγάνων και των προσφύγων.

πληθυσμό, όμως, τα κρούσματα συνήθως αφορούν ενήλικες. Το γεγονός ότι εξακολουθούν να εμφανίζονται κρούσματα ηπατίτιδας Α υποδηλώνει την ανάγκη ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού σχετικά με τους τρόπους μετάδοσης του νοσήματος και της λήψης μέτρων για την ενίσχυση της εμβολιαστικής κάλυψης των ομάδων υψηλού κινδύνου.

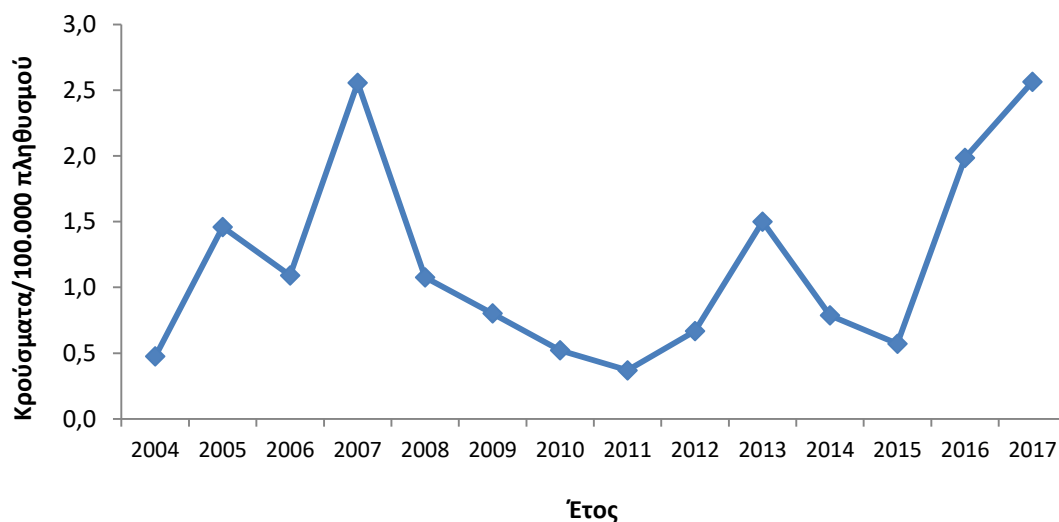
Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Hepatitis A, WHO/CDS/CSR/EDC/2000.7. Διαθέσιμο στο:
http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/HepatitisA_who.cdscs.redc2000_7.pdf
2. Heymann D, MD. Control of Communicable Diseases Manual. 20th Edition, 2015. American Public Health Association.
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance Atlas of Infectious Diseases. Hepatitis A – Data by Country and Year. Current time period: 2016. Διαθέσιμο στο: <http://ecdc.europa.eu/en/data-tools/atlas/Pages/atlas.aspx>
4. Μέλλου Κ., Σιδερόγλου Θ. Ενημέρωση σχετικά με έξαρση κρουσμάτων ηπατίτιδας Α στον πληθυσμό των τσιγγάνων, Ιανουάριος 2014. Ενημερωτικό Δελτίο ΚΕΕΛΠΝΟ, Ιανουάριος 2014, Τεύχος 35. Διαθέσιμο στο:
http://www2.keelpno.gr/blog/?page_id=5033 (και στα αγγλικά)
5. European Centre for Disease Prevention and Control. Epidemiological update: hepatitis A outbreak in the EU/EEA mostly affecting men who have sex with men, Σεπτέμβριος 2017. Διαθέσιμο στο: <https://ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-hepatitis-outbreak-eueea-mostly-affecting-men-who-have-sex-men>

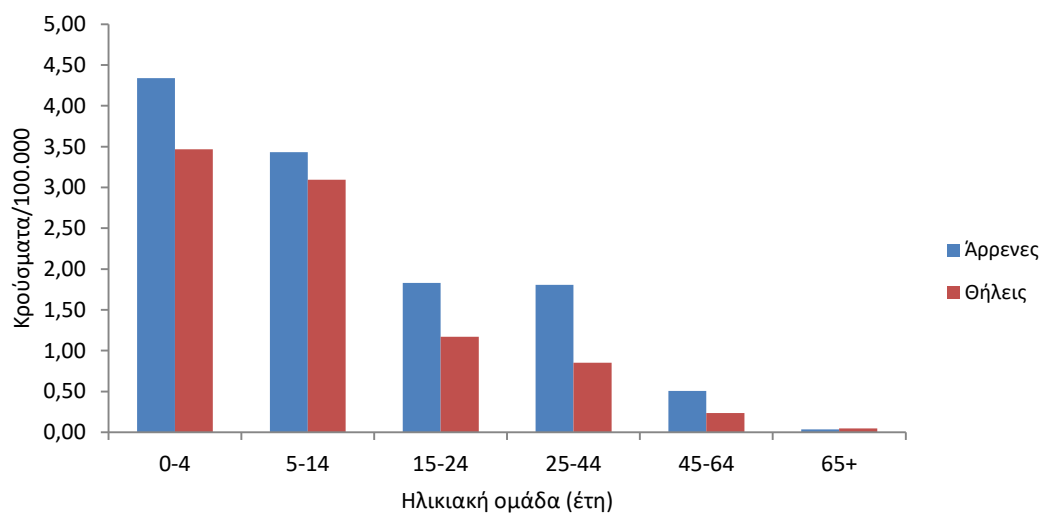
Πίνακας 1. Αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων και επίπτωση της ηπατίτιδας Α στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2017.

Έτος	Αριθμός κρουσμάτων	Ετήσια επίπτωση (ανά 100.000 πληθυσμού)
2004	52	0,48
2005	160	1,46
2006	120	1,09
2007	282	2,56
2008	119	1,08
2009	89	0,80
2010	58	0,52
2011	41	0,37
2012	74	0,67
2013	165	1,50
2014	86	0,79
2015	62	0,57
2016	214	1,98
2017	276	2,56
Σύνολο	1798	1,17*

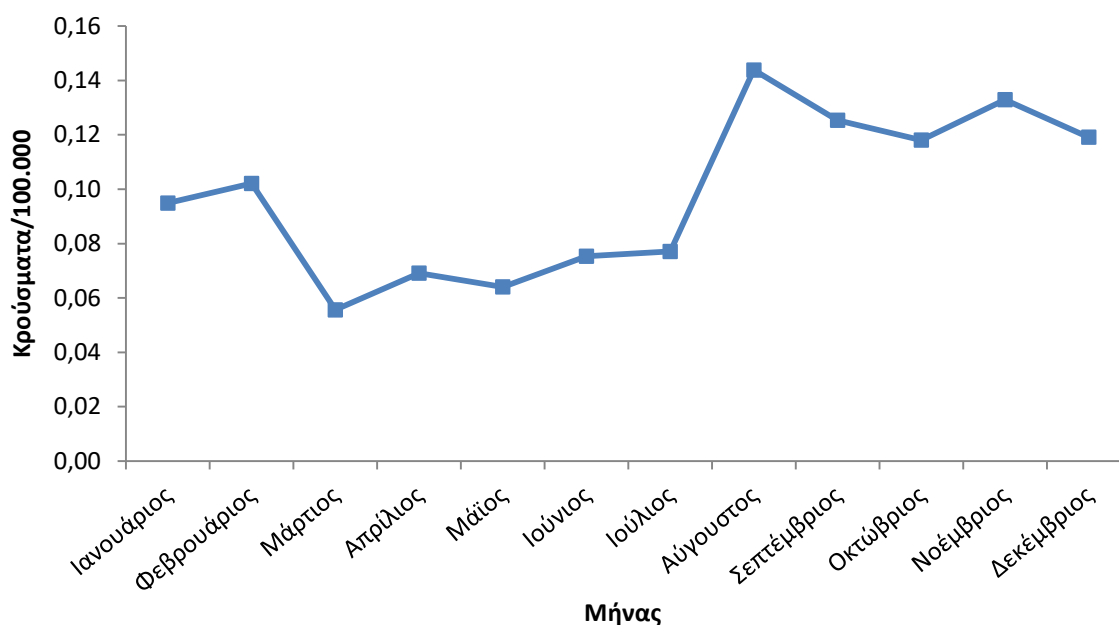
*Μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση για το διάστημα 2004-2017



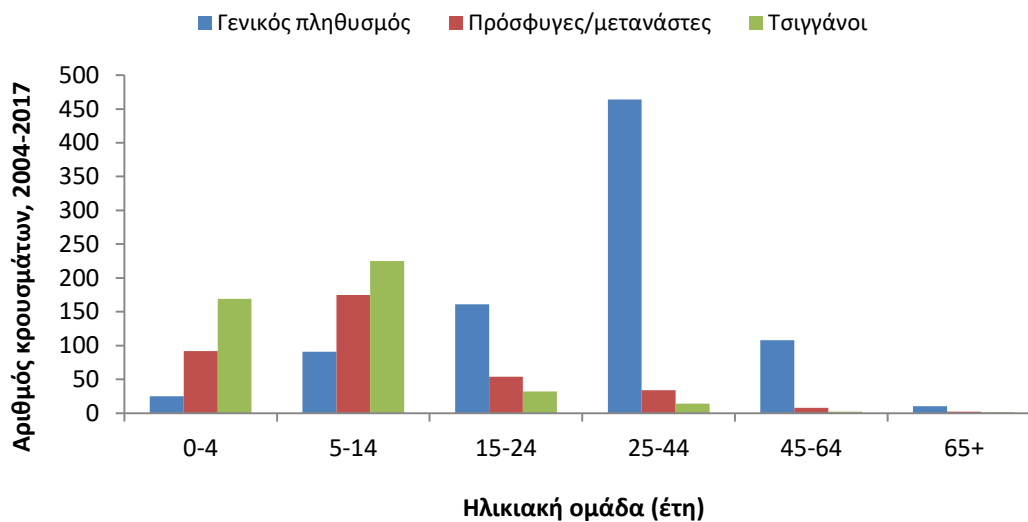
Γράφημα 1. Διαχρονική εξέλιξη της δηλούμενης επίπτωσης (αριθμός κρουσμάτων/100.000 πληθυσμού) της ηπατίτιδας Α στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2017.



Γράφημα 2. Επίπτωση της ηπατίτιδας Α (κρούσματα/100.000 πληθυσμού) κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2017.



Γράφημα 3. Μέση μηνιαία δηλούμενη επίπτωση (αριθμός κρουσμάτων/100.000 πληθυσμού) της ηπατίτιδας Α στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2017.



Γράφημα 4. Αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων ηπατίτιδας Α κατά ηλικιακή ομάδα στο γενικό πληθυσμό, στους πρόσφυγες/μετανάστες και στους τσιγγάνους στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2017.

Γραφείο Τροφιμογενών Νοσημάτων
 Κ. Μέλλου, Θ. Σιδερόγλου, Ε. Σαράντη-Παπασαράντη
 Τηλ. Επικοινων. 2108899007, 2108899064