

ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ
ΗΜΕΡΙΔΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΟΔΥ
8 Απριλίου 2022

**Επιδημιολογική εικόνα
της φυματίωσης στην Ελλάδα**



Επιδημιολογική Επιτήρηση Φυματίωσης στην Ελλάδα

Πηγές πληροφορίας

1. Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης
2. Συλλογή εργαστηριακών δεδομένων
3. Συλλογή δεδομένων για τον HIV - Συνεργασία με Τμήμα HIV του ΕΟΔΥ
4. Γενικά δεδομένα θνησιμότητας - ΕΛΣΤΑΤ
5. Συνδρομική επιτήρηση (επιτήρηση σε σημεία περίθαλψης σε χώρους υποδοχής μεταναστών/προσφύγων)



Φυματίωση στην Ελλάδα κατά τη διαδρομή της πανδημίας COVID

ΕΤΗΣΙΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ (προηγούμενη 10ετία): 450-600

ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ ΣΤΟΝ ΕΟΔΥ 2021: 184

Ερωτήματα:

Λιγότερη φυματίωση λόγω μέτρων COVID;

Περισσότερα αδιάγνωστα περιστατικά;

Περισσότερη υποδήλωση;



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



Country support for TB elimination in Europe

CONSULTANCY SUPPORT TO GREECE

ECDC consultation



Κλιμάκια σε δομές φιλοξενίας προσφύγων



Επίσκεψη σε Μικροβιολογικά Εργαστήρια για
διασταύρωση δεδομένων

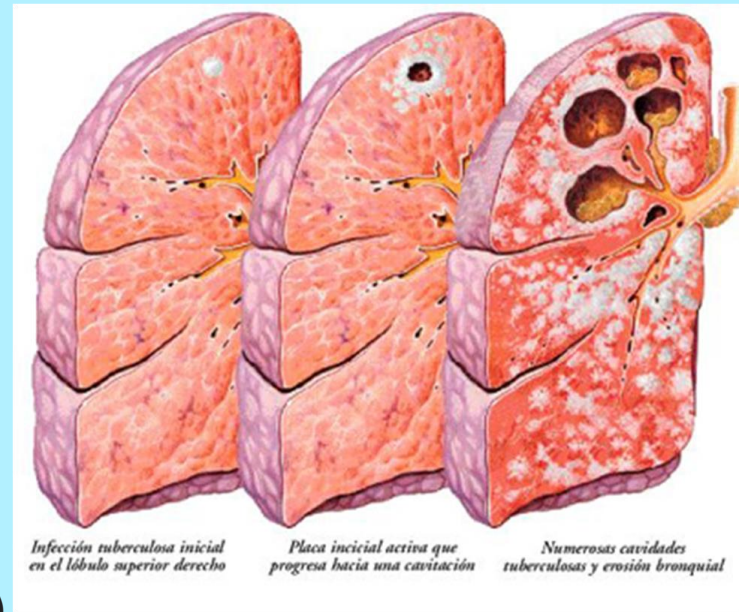
Φυματίωση στην Ελλάδα κατά τη διαδρομή της πανδημίας COVID

2021-2022:

Παρατηρήθηκαν:

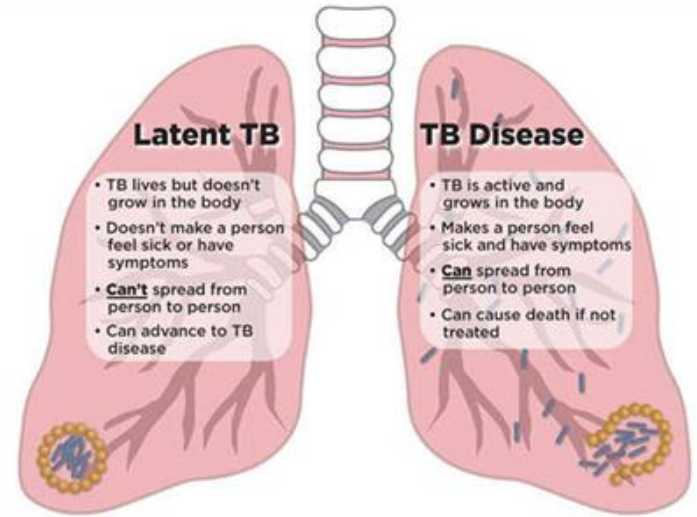
1. Μείωση των δηλώσεων
2. Όψιμη διάγνωση φυματίωσης (*diagnostic delay*)
 - Καθυστέρηση αναζήτησης φροντίδας υγείας (*patient delay*)
 - Καθυστέρηση διάγνωσης (*health system delay*)

→ Το σύνολο σχεδόν της πνευμονικής φυματίωσης ήταν με παρουσία σπηλαίου
Επιπτώσεις στη νοσηρότητα των ασθενών και τη δυναμική μετάδοσης



Μεταδοτικότητα: βαθμός έκθεσης

Λανθάνουσα & ενεργός φυματίωση

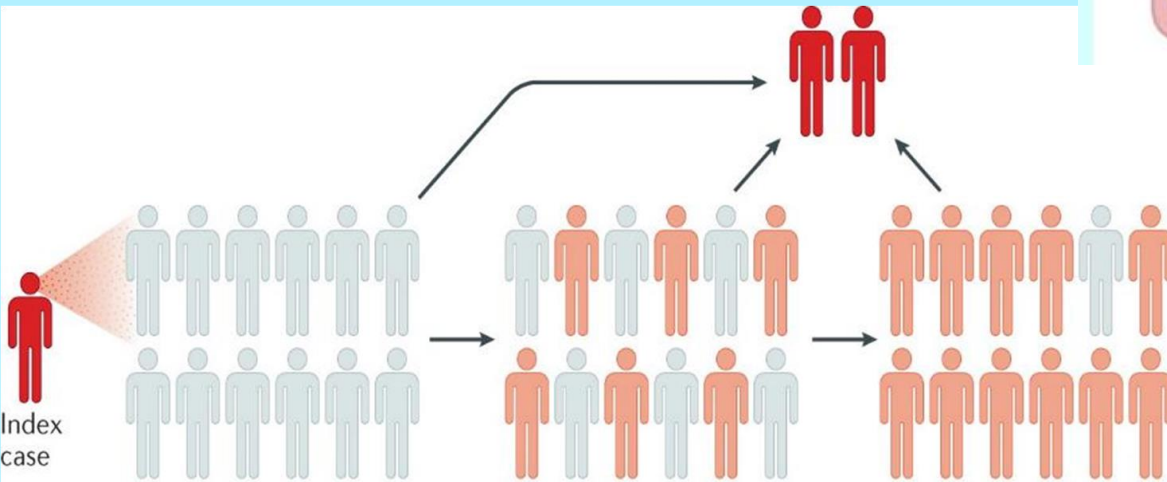


Low

- Low infectivity of index case
- Infrequent exposure
- Limited duration of exposure

High

- High infectivity of index case
- Frequent exposure
- Lengthy duration of exposure



“ΣΩΤΗΡΙΑ” : Εργαστήριο αναφοράς για τα μυκοβακτηρίδια

Σύνολο δειγμάτων 2021:

6250 δείγματα, 350 θετικά (συμπεριλαμβάνονται άτυπα μυκοβακτηρίδια)

Έλεγχος ευαισθησίας σε δείγματα 290 ασθενών με φυματίωση το 2021:
2 XDR

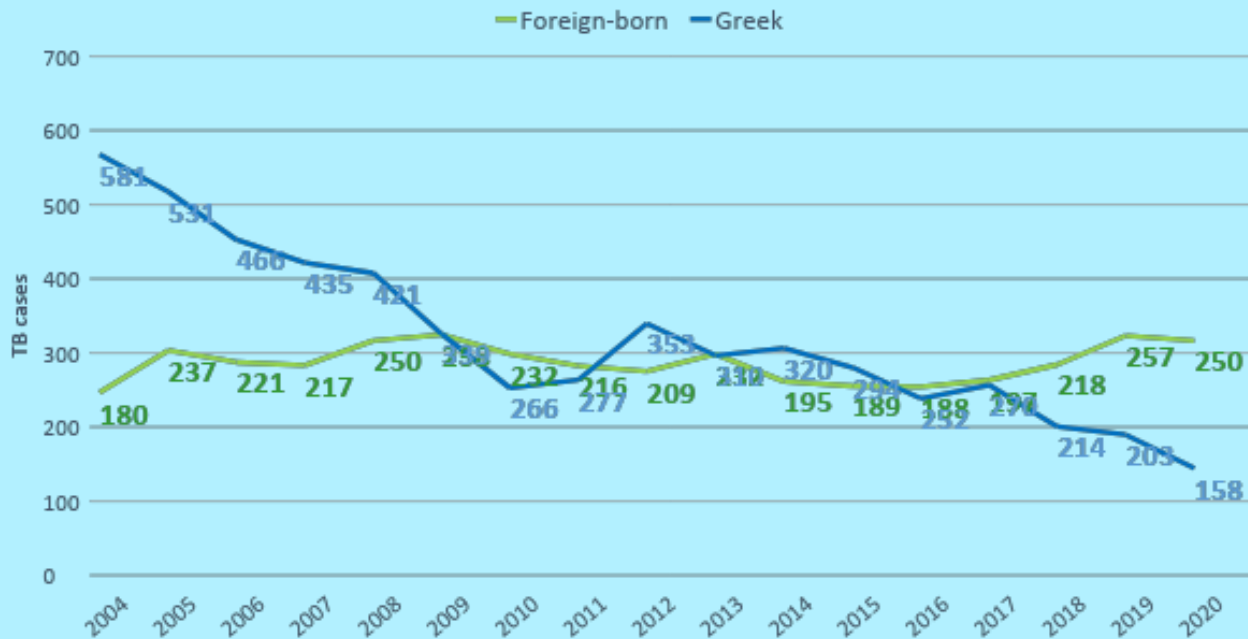
Μοριακός έλεγχος:

Περίπου 3.500/χρόνο, 5-10% (+)

2021-22: πιο επιλεγμένα δείγματα, περισσότερα (+)



Περιστατικά φυματίωσης 2004-2020

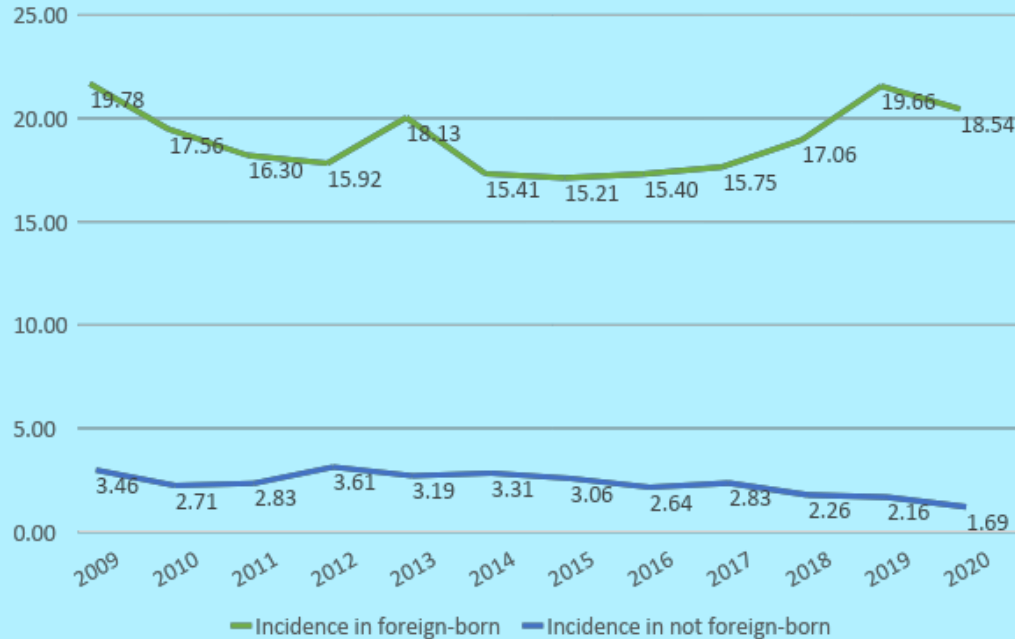


2021*

- Total: 126
- Foreign born: 83 (65,8%)
- Greek: 28 (22,2%)
- Unknown: 15 (11,9%)

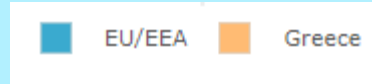
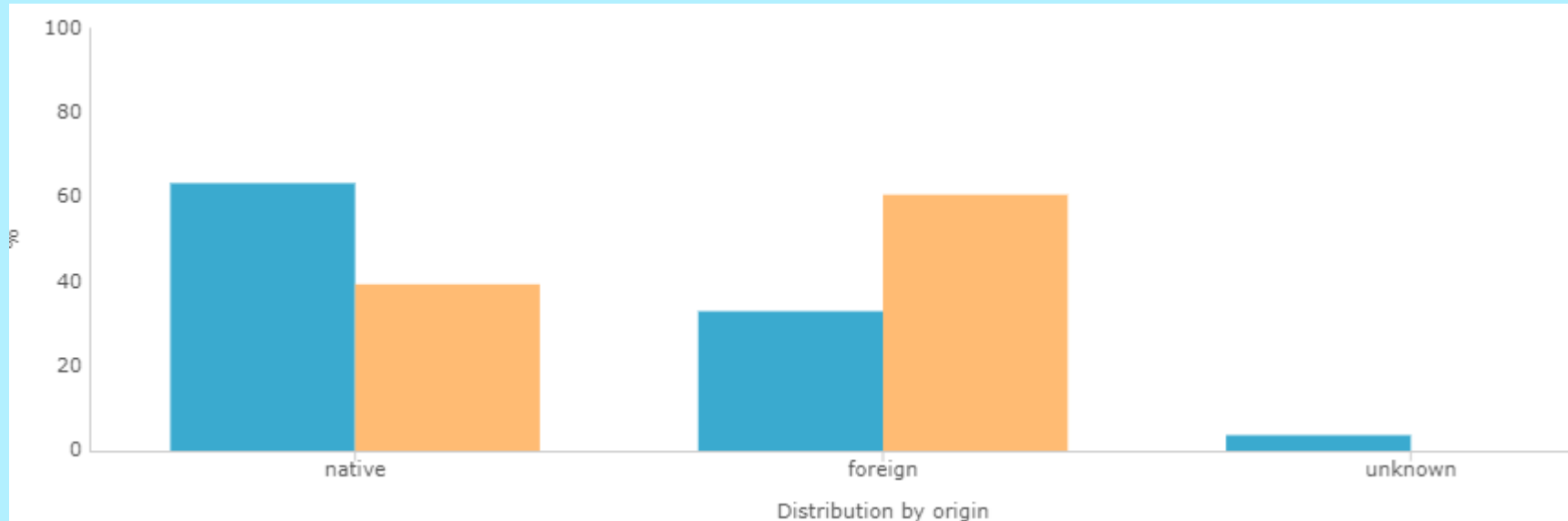
*data up to 16/07/21

Δήλωση κρουσμάτων φυματίωσης ανά εθνικότητα, 2009-2020



2020:
TB notification rate in
foreign-born: 10,97 (↑) x
notification rate in natives

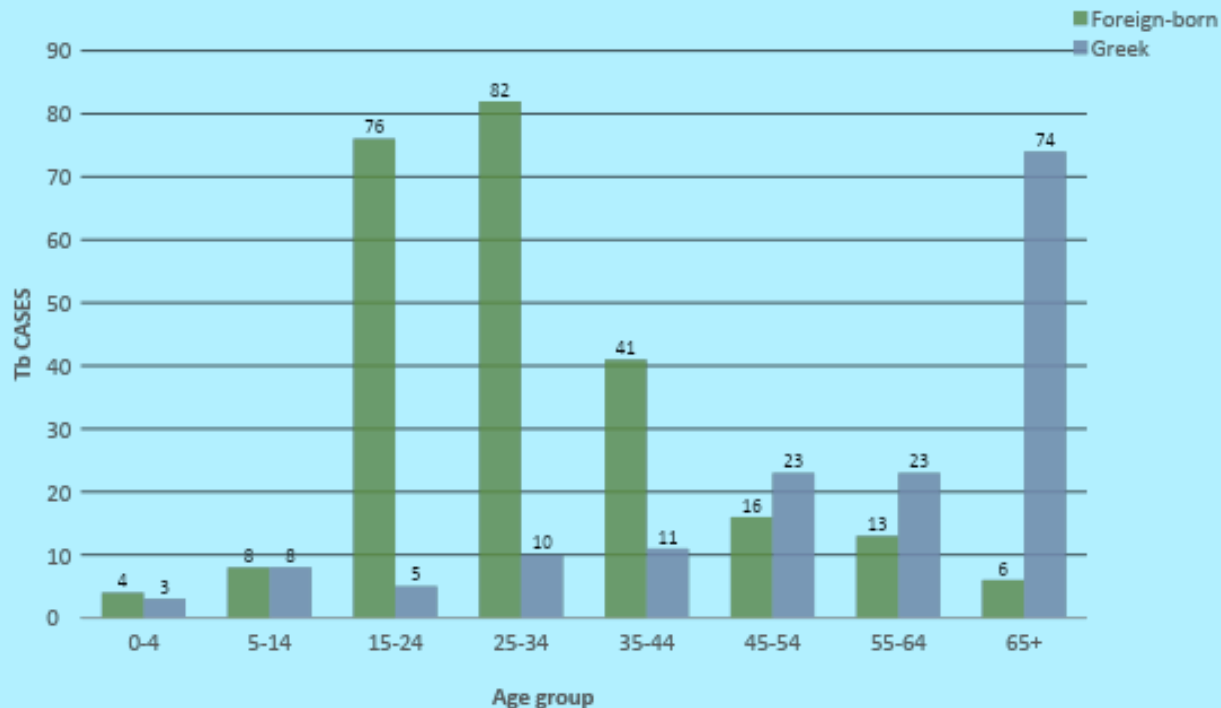
Συγκριτική δήλωση κρουσμάτων φυματίωσης ανά εθνικότητα (Ε.Ε. & Ελλάδα), 2020



Δήλωση κρουσμάτων φυματίωσης ανά εθνικότητα & ηλικία, 2020

Αλλοδαποί: κυρίως 25-34 & 15-24

Έλληνες: κυρίως 65+



Πίνακας 2: Νοσήματα που Εμπíπτουν στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης στην Ευρώπη.

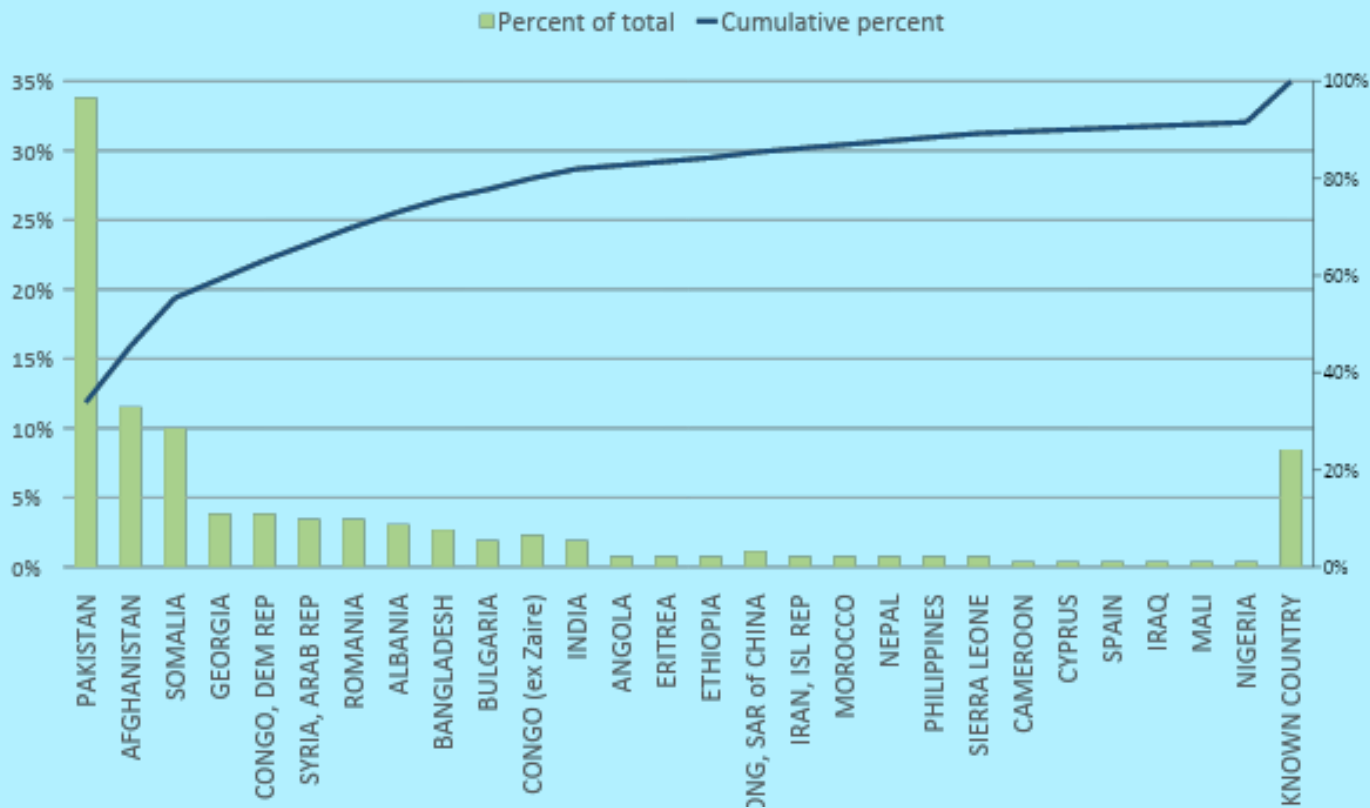
Ασθένεια	Γενικές τάσεις δεκαετίας	Περιστατικά στην Ε.Ε. ανά 100.000 (2005)	Κύριες ηλικιακές ομάδες που προσβλήθηκαν (2005)	Σπουδαιότερες απειλές που εντοπίστηκαν (2005)
Μικροβιακή αντοχή και νοσήματα που σχετίζονται με τις υπηρεσίες υγείας				
Antimicrobial Resistance (AMR)	↑	Μη εφαρμόσιμη	Απουσία δεδομένων	0
Νοσοκομειακές Λοιμώξεις	Απουσία δεδομένων	Μη εφαρμόσιμη	Απουσία δεδομένων	0
HIV, σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα και ιογενείς λοιμώξεις μεταδιδόμενες μέσω του αίματος				
HIV	↑	6,6	20 - 29	0
AIDS	↓	1,5	30 - 39	0
Χλαμύδια	↑	99,4	15 - 24	0
Γονόρροια	↔	9,5	15 - 24	0
Σύφιλη	↔	3,5	25 - 44	0
Ηπατίτιδα Β	↓	1,5	25 - 44	1
Ηπατίτιδα C	↑	8,6	25 - 44	0
Αερογενώς μεταδιδόμενα νοσήματα				
Γρίπη	↔	Απουσία δεδομένων	0 - 14	1
Γρίπη των πτηνών	↑	0	Μη εφαρμόσιμη	1
Φυματίωση	↓	13	65+	1
Νόσος των Λεγεωνοριών	↑	1,1	65+	6
SARS	Μη εφαρμόσιμη	0	Μη εφαρμόσιμη	0

Εθνικό Σχέδιο Δράσης
για την Πρόληψη
των Μεταδοτικών Νοσημάτων
2008 - 2012



- Τα περισσότερα νοσήματα (εκτός ίσως από τη φυματίωση και τη λεγεωνέλλωση) προσβάλλουν τον οικονομικά ενεργό πληθυσμό.

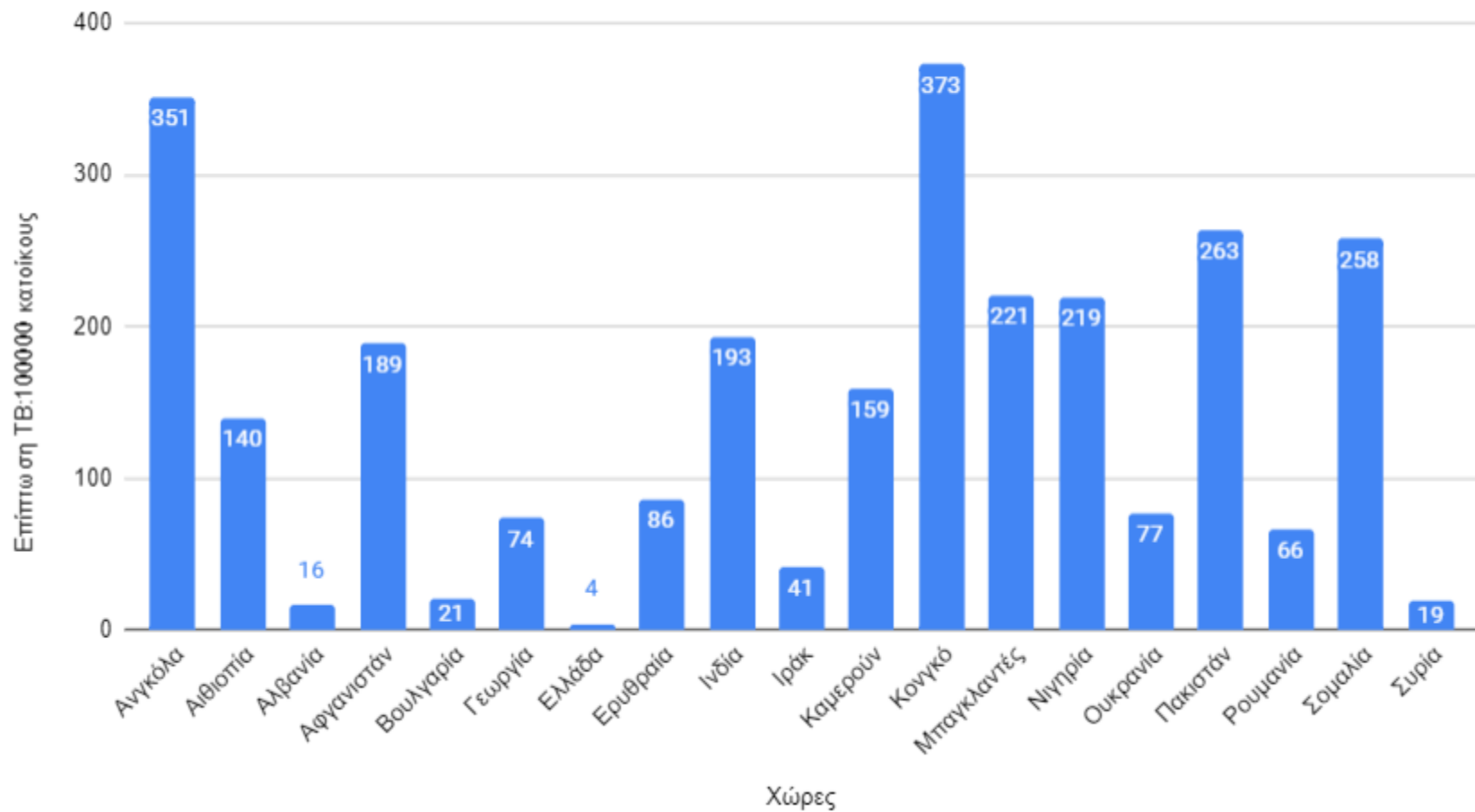
Δήλωση κρουσμάτων φυματίωσης ανά χώρα προέλευσης, 2020



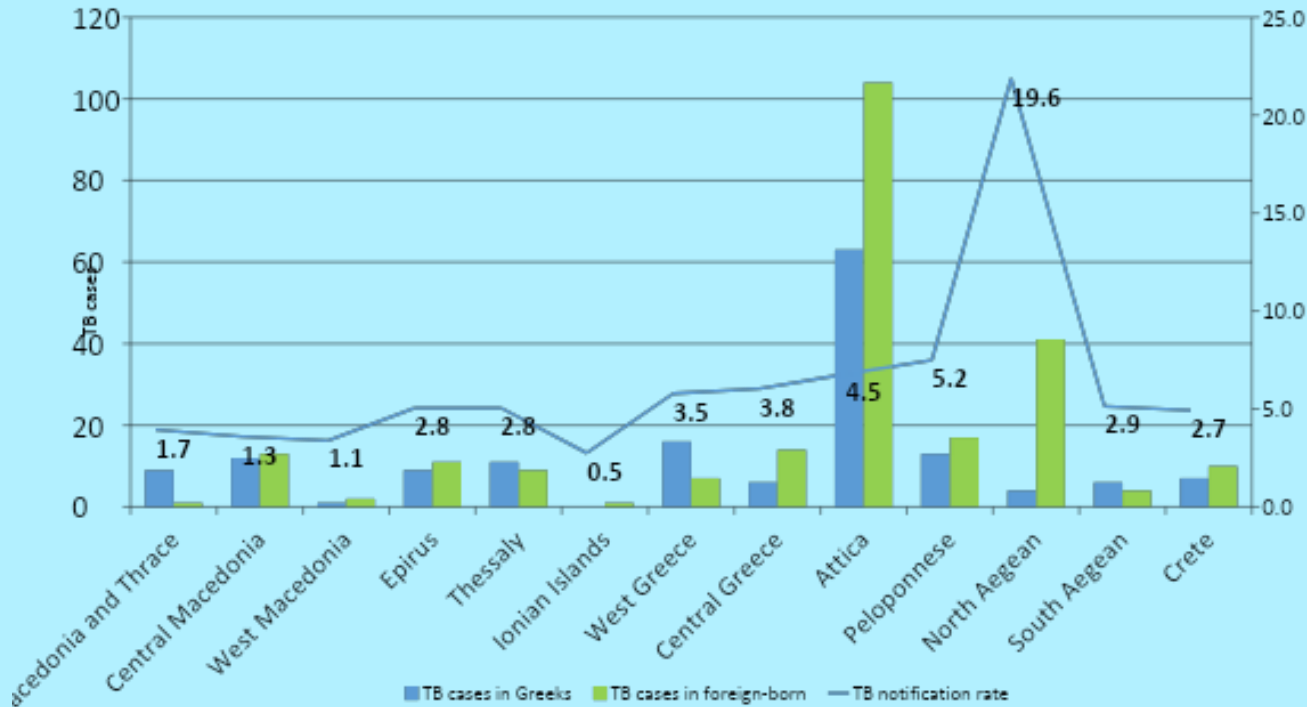
● Top 5 Countries

1. Pakistan 88 (33,9%)
2. Afghanistan 30 (11,5%)
3. Somalia 26 (10%)
4. Georgia 10 (3,9%)
5. Congo 10 (3,9%)

Επίπτωση ΤΒ:100000 κατοίκους



Δήλωση κρουσμάτων φυματίωσης ανά Περιφέρεια κατοικίας και εθνικότητα, 2020



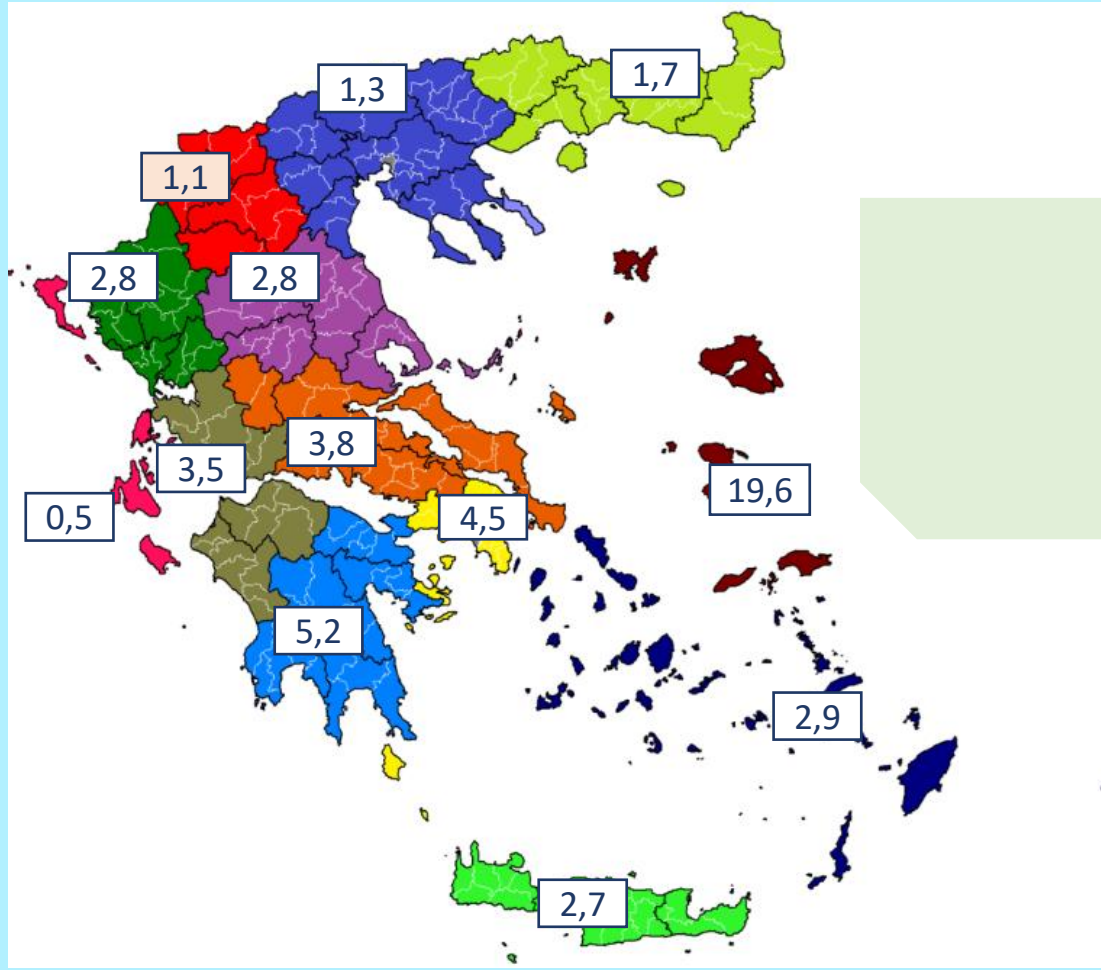
Τόπος κατοικίας

1. Αττική
2. Βόρειο Αιγαίο
3. Κεντρική Μακεδονία

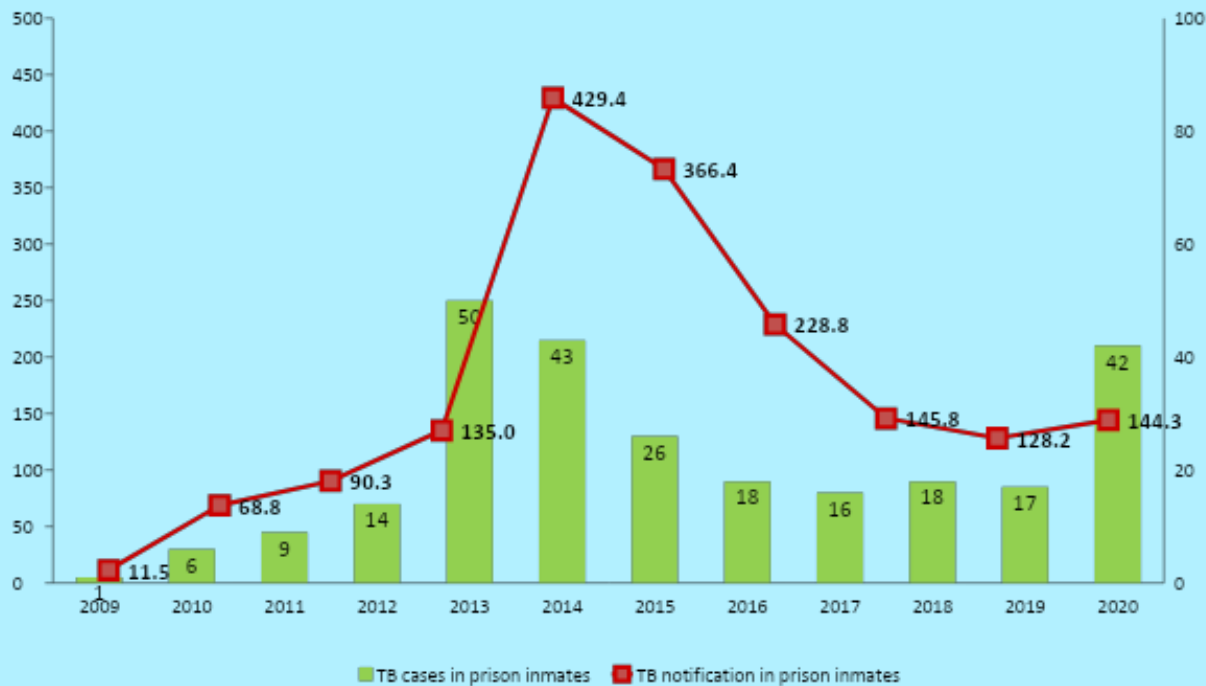
Περιστατικά ανά 100.000 πληθυσμού

1. Βόρειο Αιγαίο
2. Πελοπόννησος
3. Αττική

Δήλωση κρουσμάτων φυματίωσης ανά Περιφέρεια, 2020



Δήλωση κρουσμάτων φυματίωσης στις φυλακές, 2004-2020



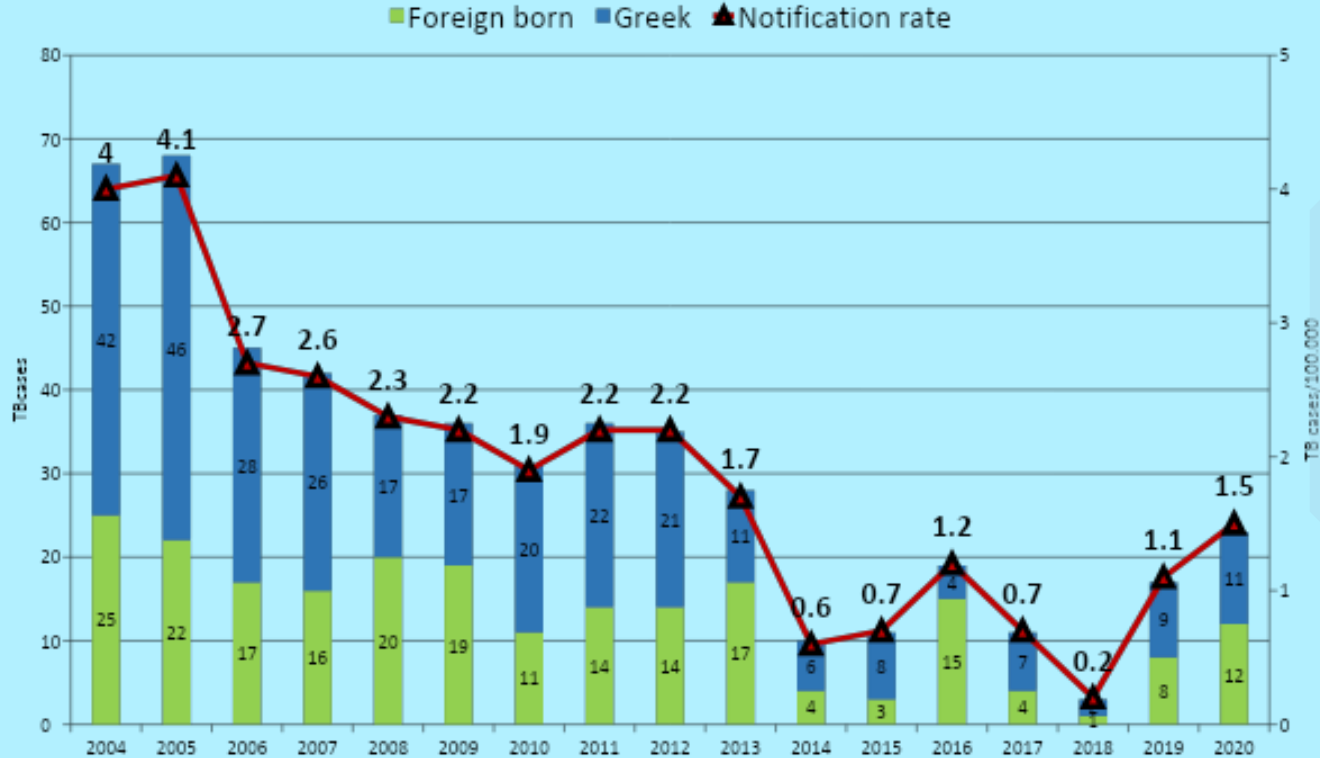
2019:

- x 36,5 σε σχέση με το γενικό πληθυσμό (↑)
- Τα κρούσματα στις φυλακές ήταν το 3,7% όλων των δηλωμένων κρουσμάτων

2020:

- 40,5% αύξηση σε σχέση με το 2019

Δήλωση κρουσμάτων φυματίωσης σε παιδιά <15χρ., 2004-2020



✓2019: 3,7%

✓2020: 5,6%

E.E. 2019: 4,1%



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

12 Ιουνίου 2018

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 2179

ΠΡΟΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΓΙΑ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΑΤΡΟΥ ΠΟΥ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΓΙΑ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

Όνοματεπώνυμο:.....Ειδικότητα:.....
 Μονάδα υγείας/Ιδιωτικό ιατρείο:.....
 Τηλέφωνο επικοινωνίας:.....Ημ/νία διενέργειας εκτίμησης:...../...../.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΟΥ ΠΟΥ ΕΚΤΙΜΑΤΑΙ ΓΙΑ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

Όνοματεπώνυμο:.....
 Ηλικία (σε έτη):.....Φύλο: Α Β Εθνικότητα:.....

ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΣΥΜΒΑΤΩΝ ΜΕ ΕΝΕΡΓΟ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

α. βήχας διάρκειας >3 εβδομάδων Ναι Όχι β. Γυρωτός, ανεξήγητος Ναι Όχι
 γ. Αιμόπτυση Ναι Όχι δ. Νυκτερινές εφιδρώσεις Ναι Όχι
 ε. Απώλεια Σ.Β./ανορεξία Ναι Όχι στ. Κακουχία Ναι Όχι

ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΜΟΛΥΝΣΗ ΑΠΟ Μ. TUBERCULOSIS

α. Ιστορικό στενής επαφής με ασθενή με μεταδοτική φυματίωση Ναι Όχι
 β. Γέννηση/παράμονή ≥1 μήνα σε περιοχή αυξημένης επίπτωσης φυματίωσης (περιοχή με επίπτωση φυματίωσης >20 περιπτώσεις/100.000 πληθυσμού βλ. WHO Global TB Report http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/) Ναι Όχι
 γ. Ιστορικό διαμονής/απασχόλησης σε περιβάλλον υψηλού κινδύνου (π.χ. σιφονοστικές εγκαταστάσεις, υφροκομεία, καταφύγια άστεγων, νοσοκομεία, άλλες εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης) Ναι Όχι

ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΝΟΣΗΣΗ ΑΠΟ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

α. Νόσημα/θεραπευτική αγωγή που επιφέρει ανοσοκαταστολή (π.χ. HIV/AIDS, μεταμόσχευση οργάνου/μυελού οστών, κορτικοειδή σε δόση αντίστοιχη με > 15 mg prednisona/ημέρια για >1 μήνα ή ανταγωνιστής TNF-α) Ναι Όχι
 β. Νόσημα/κατάσταση που αυξάνει τον κίνδυνο εξέλιξης λαθάνουσας σε ενεργό φυματίωση [αλκοολική διαβήτης, πυρίτιση, καρκίνος κεφαλής-τραχήλου ή πνεύμονα, αιματολογικό νόσημα ή νόσημα του δικτυοενδοθηλιακού συστήματος (π.χ. νόσος Hodgkin's ή λευχαιμία), τελικό στάδιο ΧΝΑ, γαστρεκτομή ή εντερική παράκαμψη, χρόνια δυσασπρόφηση, χαμηλό Σ.Β. (π.χ. Σ.Β. <10% μικρότερο του ιδανικού), κάπνισμα (≥1 πακέτο/ημέρα)] Ναι Όχι
 γ. Παρούσα νηδοοκληθρυντικών στοιχείων σε προηγούμενη α/α θώρακος Ναι Όχι

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

α. Ιστορικό εμβολιασμού με BCG Ναι Όχι
 β. Προηγούμενη δερμ/ση Mantoux Ναι Όχι Ημ/νία διενέργειας:...../...../..... Σκληρία σε mm:.....
 γ. Προηγούμενη δοκιμασία IGRA Ναι Όχι Ημ/νία:...../...../..... Θετική: Αρνητική: Αδευκρίνιστη:
 δ. Προηγούμενο ιστορικό διάγνωσης φυματίωσης ή λήψης αντιφυματιικής θεραπείας Ναι Όχι

Λανθάνουσα φυματίωση Ενεργός φυματίωση Εντόπιση..... Έναρξη θεραπείας(έτος):.....
 Διάρκεια θεραπείας(σε μήνες/έτη):..... Αντιφυματικά φάρμακα.....

ΔΕΡΜΟΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΜΑΝΤΟΥΧ (Ένας ή δύο βημάτων)

Δερμοαντίδραση Mantoux # 1	Δερμοαντίδραση Mantoux # 2
Ημ/νία διενέργειας:...../...../..... Ημ/νία ανάγνωσης:...../...../..... Μέγεθος σκληρίας:..... mm	Ημ/νία διενέργειας:...../...../..... Ημ/νία ανάγνωσης:...../...../..... Μέγεθος σκληρίας:..... mm

ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ IGRA Ημ/νία διενέργειας:...../...../..... Θετική Αρνητική Αδευκρίνιστη

Άτομα που εμφανίζουν ένα ή περισσότερα από τα παραπάνω συμπτώματα ή θετική δερμοαντίδραση Mantoux ή θετική δοκιμασία IGRA, θα πρέπει να υποβάλλονται σε περαιτέρω έλεγχο με α/α θώρακος και ενδοεπιδερμικές και άλλες εξετάσεις, κατά την κρίση του ιατρού που διενεργεί την εκτίμηση.

Δ. ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΣΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΥΣ ΣΤΑΘΜΟΥΣ

• Η τακτική συλλογή και ανάλυση των αποτελεσμάτων του ελέγχου για φυματίωση των απασχολούμενων σε βρεφονηπιακούς σταθμούς θα ήταν επιθυμητή, προκειμένου να είναι δυνατή η εκτίμηση του κόστους και οφέλους της συγκεκριμένης παρέμβασης, εφόσον βρεθεί τρόπος συλλογής των στοιχείων που να μην θέτει σε κίνδυνο την προστασία των προσωπικών δεδομένων των απασχολούμενων.

• Η ανάγκη συνέχισης ή διακοπής του τακτικού ελέγχου των απασχολούμενων σε βρεφονηπιακούς σταθμούς για φυματίωση θα επανεξεταστεί, με βάση την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης και την εξέλιξη της πραγματικής επίπτωσης της φυματίωσης στη χώρα, με προϋπόθεση την αντιμετώπιση του φαινομένου της υποδήλωσης μέσω της ηλεκτρονικής δήλωσης, και την σαφή αποτύπωση της επιδημιολογικής εικόνας της νόσου.



Ομάδα Εργασίας

Παρουσίαση: Σοφία Χατζηαναστασίου

Συλλογή δεδομένων, επιστημονική επιμέλεια:

Ουρανία Καλκούνη

Ανάλυση δεδομένων: Ουρανία Καλκούνη, Πάνος

Κατερέλος

Γραφιστικά: Κατερίνα Ζερβάκη

Ευχαριστίες:

**Εργαστήριο Αναφοράς Μυκοβακτηριδίων
“Σωτηρία”**

Σιμόνα Καράμπελα

Μαρίνα Παναγή

Δημήτρης Παπαβέντσης

Πέννυ Ροδοπούλου

Μικροβιολογικό Εργαστήριο “Ευαγγελισμός”

Αθηνά Αργυροπούλου