



**ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΚΑΜΠΥΛΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2022-ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2024
ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ**

Κύρια σημεία

- Το διάστημα Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024:
 - Το νόσημα παρουσίασε υψηλότερη συχνότητα δήλωσης στα παιδιά ηλικίας 0-4 ετών.
 - Η συχνότητα δήλωσης του νοσήματος παρουσίασε κορύφωση τους μήνες Μάιο και Οκτώβριο.
 - Το ποσοστό των κρουσμάτων που ανέφεραν σύνδεση με άλλο κρούσμα ήταν 4,7%.
 - Τα συχνότερα αναγνωρισμένα είδη ήταν τα *Campylobacter jejuni* και *Campylobacter coli*.
 - Το 2024, η δηλούμενη επίπτωση αυξήθηκε κατά 42,6% σε σχέση με το 2023.

Το βακτήριο *Campylobacter spp.* είναι ένα από τα κυριότερα παθογόνα αίτια των τροφιμογενών νοσημάτων, καθώς και η συχνότερα δηλούμενη τροφιμογενής λοίμωξη στην Ευρώπη [1,2].

Στην Ελλάδα, η λοίμωξη από καμπυλοβακτηρίδιο εντάχθηκε στον κατάλογο των υποχρεωτικώς δηλούμενων νοσημάτων σε συνέχεια της Υπουργικής Απόφασης Δ1α/Γ.Π. οικ. 16711/2022 - ΦΕΚ 1665/Β/7-4-2022.

Αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων-Δηλωθείσα επίπτωση

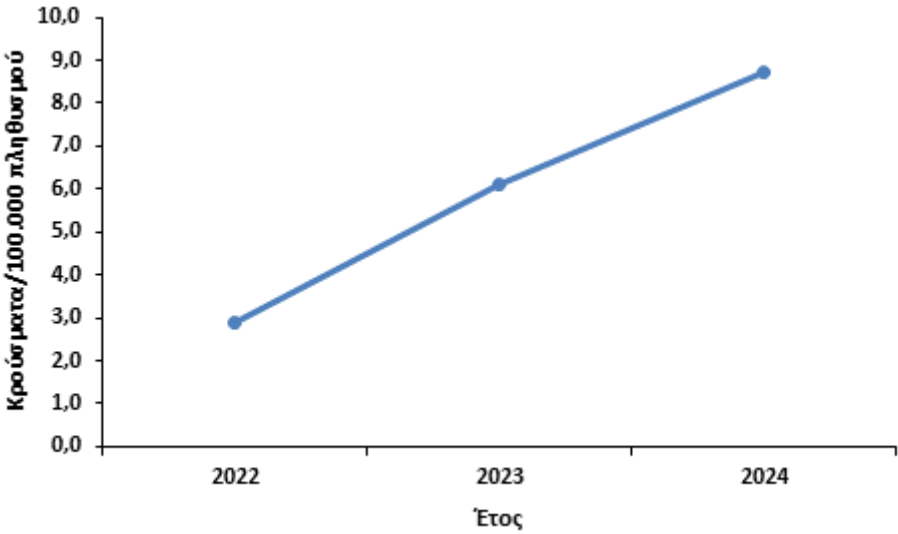
Το χρονικό διάστημα Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024, δηλώθηκαν συνολικά 1.845 κρούσματα λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στη χώρα μας. Ο ετήσιος αριθμός των δηλωθέντων κρουσμάτων, καθώς και η δηλωθείσα επίπτωση του νοσήματος περιλαμβάνονται στον **Πίνακα 1**. Ο μέσος ετήσιος αριθμός των δηλωθέντων κρουσμάτων ήταν 615 (τυπική απόκλιση: 303,5). Η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος ήταν 5,9 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού.

Πίνακας 1. Αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων και δηλωθείσα επίπτωση λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, Ελλάδα, Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024.

Έτος	Αριθμός κρουσμάτων	Ετήσια δηλωθείσα επίπτωση (ανά 100.000 πληθυσμού)
2022 (Απρίλιος-Δεκέμβριος)	302	2,9
2023	635	6,1
2024	908	8,7
Σύνολο	1.845	5,9*

*Μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση για το διάστημα Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024

Το 2024, η δηλούμενη επίπτωση αυξήθηκε κατά 42,6% σε σχέση με το προηγούμενο έτος. Η διαχρονική εξέλιξη της δηλούμενης επίπτωσης του νοσήματος για τη χρονική περίοδο Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024 παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 1**.

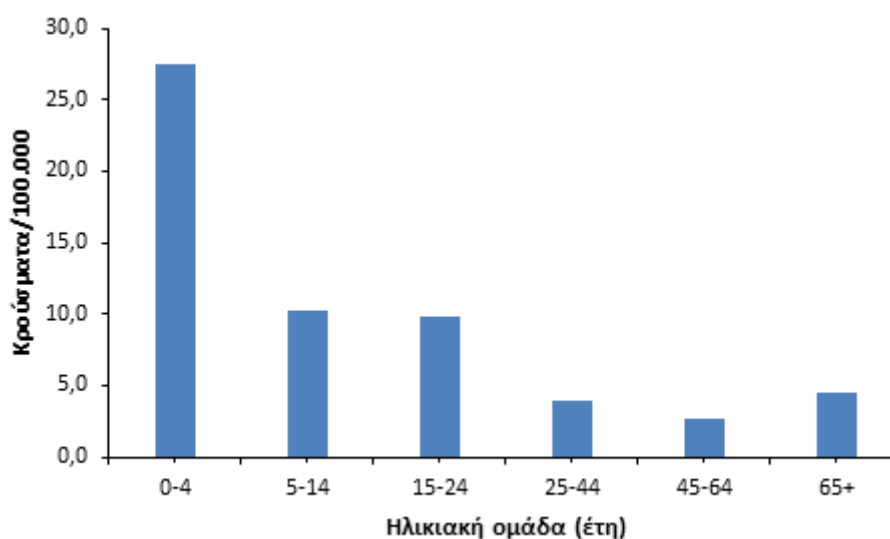


Διάγραμμα 1. Διαχρονική εξέλιξη της δηλούμενης επίπτωσης της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024.

Κατανομή κατά ηλικία και φύλο

Σύμφωνα με τα δεδομένα του Συστήματος Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων (ΣΥΔΝ) κατά την περίοδο Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024, το νόσημα παρουσίασε υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης στα παιδιά της ηλικιακής ομάδας 0-4 έτη (**Διάγραμμα 2**). Σε αυτή την ηλικιακή ομάδα, η μέση δηλούμενη επίπτωση ήταν 27,5 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού, ενώ στις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες δεν ξεπερνούσε τα 10,2 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού.

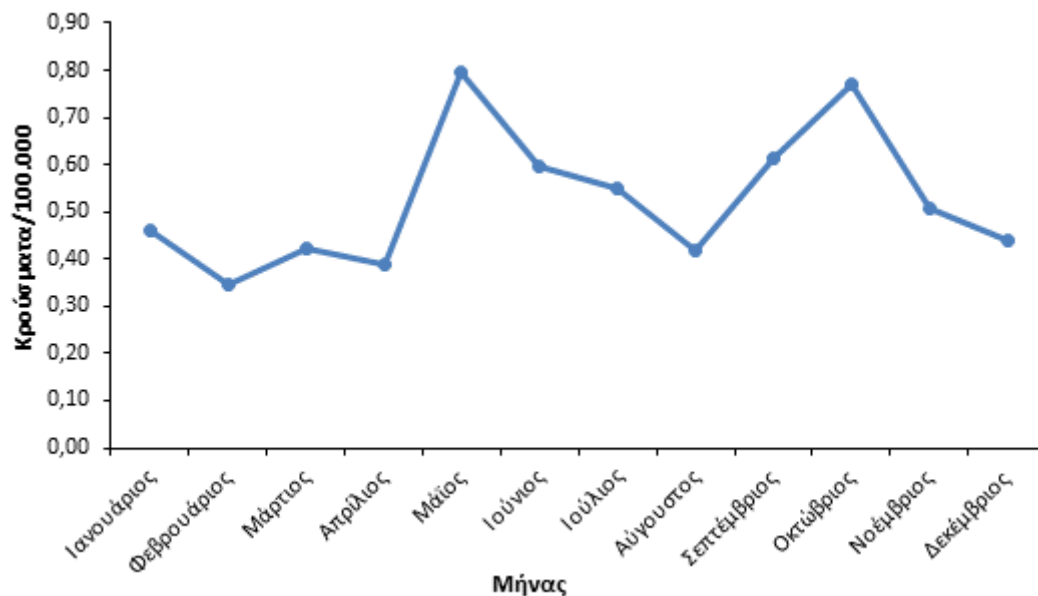
Η δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος για το διάστημα ενδιαφέροντος ήταν 4,9 και 4,1 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού για τους άντρες και τις γυναίκες, αντίστοιχα.



Διάγραμμα 2. Μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση (αριθμός κρουσμάτων/100.000 πληθυσμού) της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στην Ελλάδα ανά ηλικιακή ομάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024.

Εποχικότητα

Η μέση μηνιαία δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος παρουσίασε κορύφωση τους μήνες Μάιο και Οκτώβριο (**Διάγραμμα 3**).

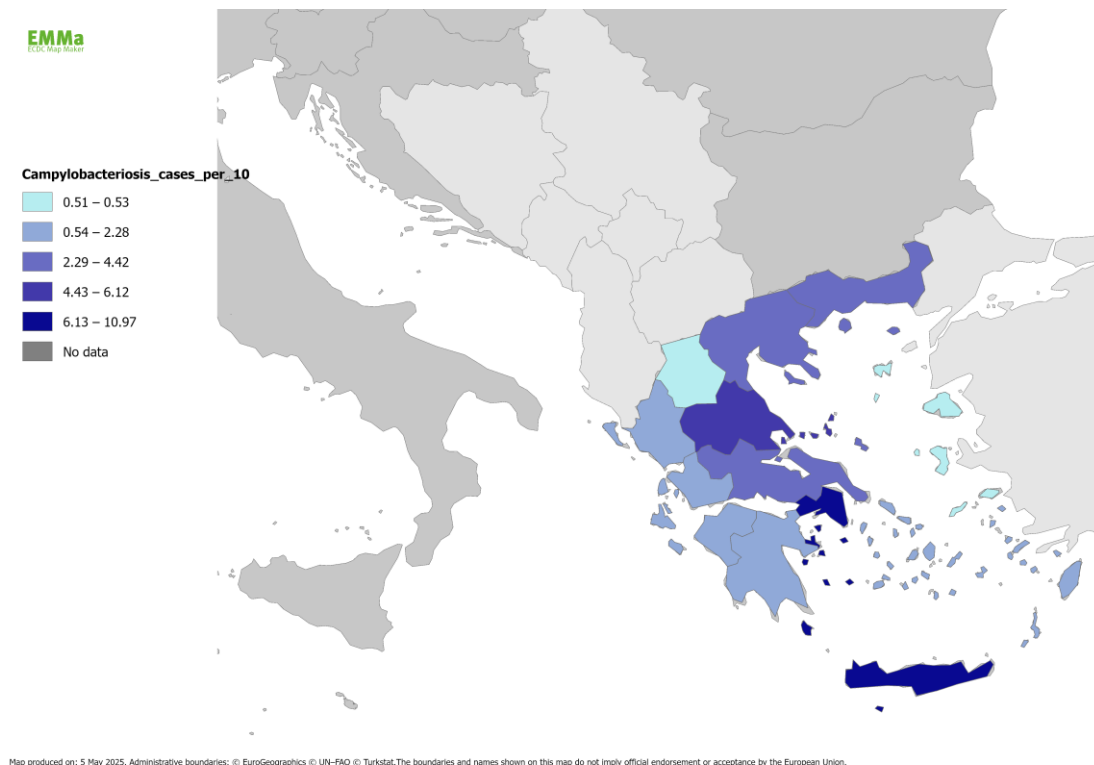


Διάγραμμα 3. Μέση μηνιαία δηλούμενη επίπτωση (κρούσματα/100.000 πληθυσμού) της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024.

**Λόγω του ότι η λοίμωξη από καμπυλοβακτηρίδιο εντάχθηκε στον κατάλογο των υποχρεωτικώς δηλούμενων νοσημάτων τον Απρίλιο 2022, δεν υπήρχαν διαθέσιμα δεδομένα για την περίοδο Ιανουάριος-Μάρτιος 2022.*

Γεωγραφική κατανομή

Υψηλότερη επίπτωση του νοσήματος παρατηρήθηκε στην περιφέρεια Κρήτης (11 κρούσματα/100.000 κατοίκους) και χαμηλότερη στις περιφέρειες Βορείου Αιγαίου και Δυτικής Μακεδονίας (0,5 κρούσματα/100.000 κατοίκους). Στην **Εικόνα 1** παρουσιάζεται η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στην Ελλάδα για την περίοδο Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024.



Εικόνα 1. Μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση (κρούσματα/100.000 πληθυσμού) της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο ανά Περιφέρεια στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, Απρίλιος 2022-Δεκέμβριος 2024.

Εργαστηριακά δεδομένα

Το συχνότερα δηλούμενο είδος, επί του συνόλου των αναγνωρισμένων ειδών του βακτηρίου, ήταν το *Campylobacter jejuni* (85,2%) ακολουθούμενο από το *Campylobacter coli* (14,6%). Σε μία περίπτωση (0,2%) ταυτοποιήθηκε *Campylobacter upsaliensis*.

Πρέπει να σημειωθεί ότι τα δεδομένα που παρουσιάζονται αφορούν όλα τα κρούσματα που δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ. Για κάποια από αυτά υπάρχει διαθέσιμη και η πληροφορία για το είδος από το Εργαστήριο Αναφοράς για την επιτήρηση του *Campylobacter spp.* που βρίσκεται στο Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας. Τα νοσοκομεία της χώρας μπορούν να αποστείλουν στο Εργαστήριο Αναφοράς τα κλινικά καλλιεργήματα για περαιτέρω ταυτοποίηση και έλεγχο μικροβιακής ευαισθησίας.

Παράγοντες κινδύνου

Το 4,1% των κρουσμάτων ανέφερε παρουσία άλλου ατόμου στο περιβάλλον τους με παρόμοια συμπτωματολογία, ενώ 78 (4,7%) κρούσματα ανέφεραν πρόσφατο ταξίδι στο εξωτερικό (εντός του χρόνου επώασης).

Συζήτηση

Η λοίμωξη από καμπυλοβακτηρίδιο, ήταν το δεύτερο σε συχνότητα δήλωσης υποχρεωτικώς δηλούμενο τροφιογενές νόσημα, μετά τη μη τυφο-παρατυφική σαλμονέλλωση, κατά την περίοδο επιτήρησής της (Απρίλιος 2022- Δεκέμβριος 2024), στην Ελλάδα. Η δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος στη χώρα ήταν 8,7 κρούσματα/100.000 πληθυσμού το 2024. Σύμφωνα με τα πρόσφατα δημοσιευμένα δεδομένα του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, η μέση δηλούμενη επίπτωση στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στις χώρες του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (εξαιρουμένου του Ηνωμένου Βασιλείου) το 2023 ήταν 49,36 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού [3]. Η ερμηνεία της διαφοράς στην επίπτωση με τη χώρα μας πρέπει να είναι προσεκτική, λαμβάνοντας υπόψη και την υποδήλωση στα συστήματα επιτήρησης [4].

Το χαμηλό ποσοστό των κρουσμάτων με επιδημιολογική σύνδεση (παρουσία άλλου ατόμου στο περιβάλλον τους με παρόμοια συμπτωματολογία) συνάδει με το γεγονός ότι το *Campylobacter spp.* προκαλεί κυρίως σποραδικά κρούσματα [5]. Η υψηλότερη δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος στην ηλικιακή ομάδα 0-4 έτη και η κατανομή των κρουσμάτων ανά φύλο είναι ευρήματα που παρατηρούνται και σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες [3].

Το γεγονός ότι η υψηλότερη δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος, για την περίοδο ενδιαφέροντος, παρατηρήθηκε στην Κρήτη, πιθανόν συνδέεται μεταξύ άλλων και με τη δυνατότητα που έχουν νοσοκομεία της εν λόγω περιφέρειας για εργαστηριακή διάγνωση της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο.

Τέλος, η κορύφωση που παρατηρήθηκε τον μήνα Οκτώβριο, οφείλεται εν μέρει και στην ενίσχυση της δυνατότητας της εργαστηριακής διάγνωσης 14 υγειονομικών μονάδων της Περιφέρειας Θεσσαλίας με συνδρομική πολυπλεκτική PCR για την ταυτόχρονη ανίχνευση 22 εντεροπαθογόνων (βακτήρια, ιοί και παράσιτα), στο πλαίσιο της άμεσης απόκρισης για την προστασία της δημόσιας υγείας μετά τα πλημμυρικά φαινόμενα. Ως εκ τούτου, κατέστη δυνατή η ανίχνευση *Campylobacter spp.* που παλαιότερα δεν ήταν δυνατή.

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Heymann DL. Control of Communicable Diseases Manual. 21st Edition, 2022. Washington DC: American Public Health Association.
2. EFSA and ECDC (European Food Safety Authority and European Centre for Disease Prevention and Control), 2023. European Union One Health 2023 Zoonoses Report. EFSA Journal 22 (12). <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2024.9106>
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance Atlas of Infectious Diseases. Campylobacteriosis - Data by Country and Year. Current time period: 2023. Διαθέσιμο στο: <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>
4. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ). Εκτίμηση του βαθμού δήλωσης στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων των εργαστηριακά επιβεβαιωμένων κρουσμάτων σαλμονέλλωσης, σιγκέλλωσης, λιστερίωσης, ηπατίτιδας Α, λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο, τυφοειδούς πυρετού και παράτυφου από τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας για το έτος 2023. Διαθέσιμο στο: <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2024/07/Nosokomeia-ergastiriaki-diagnosi-pathogonon-trofimogeni-2023.pdf>
5. Sher AA, Ashraf MA, Mustafa BE, Raza MM. Epidemiological trends of foodborne Campylobacter outbreaks in the United States of America, 1998-2016. Food Microbiol. 2021 Aug;97:103751. doi: 10.1016/j.fm.2021.103751. Epub 2021 Jan 29. PMID: 33653524.

Τελευταία επικαιροποίηση: Μάιος 2025