



**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Επιδημιολογική Αναφορά Νόσου Μροχ στην Ελλάδα (2022 – 2025)

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Πρόληψης HIV/AIDS & ΣΜΝ

**Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Πρόληψης HIV/AIDS,
ΣΜΝ & Ηπατιτίδων**

Γενική Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης

Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)

Αθήνα 2026

Εισαγωγή

Η νόσος Μροχ (παλαιότερα γνωστή ως ευλογιά των πιθήκων) είναι μια ιογενής λοίμωξη που προκαλείται από μόλυνση με τον ιό Μροχ, ένα είδος του γένους Orthoroxvirus.

Ο ιός Μροχ ταυτοποιήθηκε για πρώτη φορά σε εργαστήριο της Δανίας το 1958. Συγκεκριμένα, εντοπίστηκε σε πιθήκους εργαστηρίου, κατά τη διάρκεια δύο εξάρσεων μιας ασθένειας που έμοιαζε με ευλογιά. Το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα σε άνθρωπο καταγράφηκε σε ένα βρέφος 9 μηνών στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό το 1970. Για αρκετά χρόνια, η νόσος ήταν ενδημική σε περιοχές της Κεντρικής Αφρικής (Κλάδος I / Clade I) και της Δυτικής Αφρικής (Κλάδος II / Clade II). Η πρώτη επιδημία εκτός Αφρικής σημειώθηκε το 2003 στις ΗΠΑ και συσχετίστηκε με την εισαγωγή μολυσμένων θηλαστικών. Το 2022 καταγράφηκαν, για πρώτη φορά, περιστατικά Μροχ σε ανθρώπους χωρίς επιδημιολογική σύνδεση με ταξίδι ή μολυσμένα ζώα εισαγωγής σε αρκετές μη-ενδημικές χώρες, κυρίως της Ευρώπης και της Βόρειας Αμερικής. Οι μεταδόσεις αφορούσαν κυρίως σε σεξουαλικά δίκτυα ανδρών που είχαν σεξουαλικές επαφές με άνδρες. Τον Ιούλιο του 2022, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) κήρυξε την επιδημία Μροχ ως Κατάσταση Έκτακτης Ανάγκης για τη Δημόσια Υγεία Διεθνούς Ενδιαφέροντος (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC). Περίπου έναν χρόνο μετά (Μάιος 2023), ανακοίνωσε τη λήξη της κατάστασης έκτακτης ανάγκης, καθώς τα κρούσματα μειώθηκαν σημαντικά σε παγκόσμια κλίμακα. Τον Αύγουστο του 2024, μία νέα παραλλαγή του ιού, ο Κλάδος Ib (Clade Ib), οδήγησε σε κατακόρυφη αύξηση των κρουσμάτων Μροχ στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό και επεκτάθηκε σε γειτονικές αφρικανικές χώρες. Ο ΠΟΥ κήρυξε και πάλι την επιδημία Μροχ ως Κατάσταση Έκτακτης Ανάγκης για τη Δημόσια Υγεία Διεθνούς Ενδιαφέροντος, καθώς ο Κλάδος Ib εμφάνισε αυξημένη μεταδοτικότητα, τόσο μέσω σεξουαλικών επαφών, όσο και μέσω στενής ενδοοικογενειακής επαφής. Τον Σεπτέμβριο του 2025, ο ΠΟΥ, λαμβάνοντας υπόψιν τη σταθερή και συνεχιζόμενη ελάττωση των κρουσμάτων και των θανάτων στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, καθώς και σε άλλες πληγείσες χώρες της Αφρικής, εξέδωσε επίσημη ανακοίνωση για τη λήξη της Κατάστασης Έκτακτης Ανάγκης για τη Δημόσια Υγεία Διεθνούς Ενδιαφέροντος για τη νόσο Μροχ, επισημαίνοντας ότι ο κίνδυνος δεν έχει εξαιρεθεί και ότι οι χώρες οφείλουν να διατηρήσουν τους μηχανισμούς επιτήρησης, διάγνωσης και εμβολιασμού.

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC), από την αρχή της εμφάνισης της επιδημίας Μροχ σε μη ενδημικές χώρες το 2022, συνέστησε σε όλους τους φορείς δημόσιας υγείας των χωρών της Ευρώπης να βρίσκονται σε ετοιμότητα για τον άμεσο εντοπισμό και διαχείριση τυχόν περιστατικών Μροχ, για τον περιορισμό της περαιτέρω εξάπλωσης του ιού. Το ECDC παρακολουθεί συστηματικά την επιδημία Μροχ στην Ευρώπη και παγκοσμίως, έχοντας θεσπίσει τη δημοσίευση μηνιαίων εκθέσεων επιδημιολογικής επιτήρησης του Μροχ, οι οποίες περιλαμβάνουν τα περιστατικά που δηλώνονται σε μηνιαία βάση από τις χώρες της ΕΕ / ΕΟΧ μέσω του συστήματος EpiPulse του ECDC.

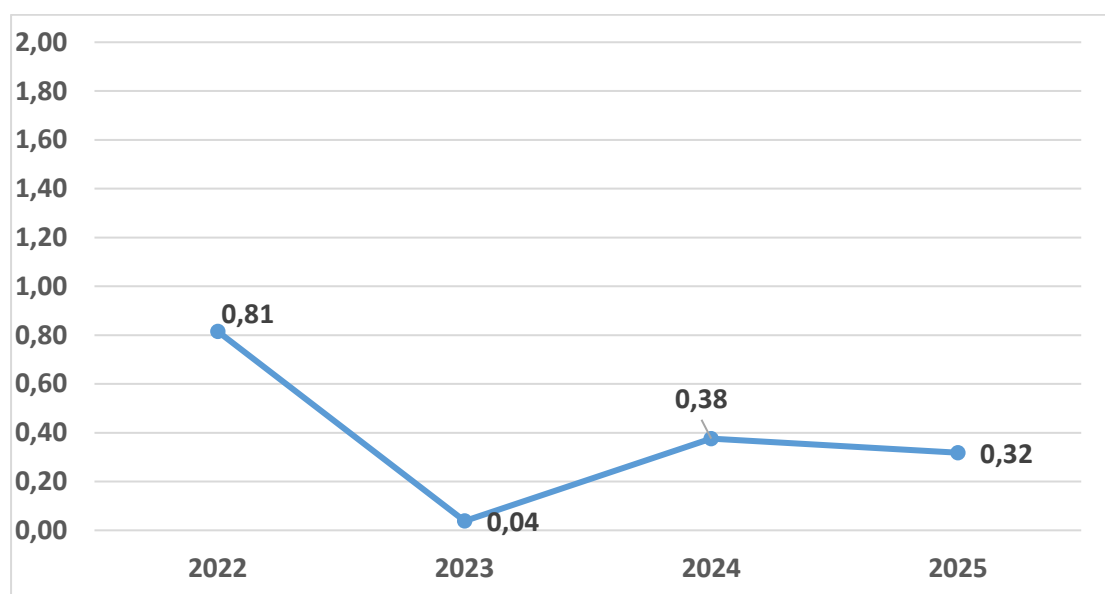
Στην Ελλάδα, η καταγραφή και επιδημιολογική επιτήρηση των περιστατικών Μροχ πραγματοποιείται από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), ο οποίος αποτελεί το εθνικό σημείο επαφής για την ανταλλαγή δεδομένων και τη συνεργασία με το ECDC.

Επιδημιολογικά δεδομένα Μροχ στην Ελλάδα 2022-2025**Σύνολο περιστατικών 2022 – 2025**

Το πρώτο περιστατικό Μροχ στη χώρα μας, διαγνώστηκε και δηλώθηκε στον ΕΟΔΥ τον Ιούνιο του 2022. Έκτοτε, έως και το τέλος του 2025, έχουν καταγραφεί 161 περιστατικά με επιβεβαιωμένη νόσο Μροχ (Πίνακας 1). Περισσότερα από τα μισά κρούσματα Μροχ καταγράφηκαν το 2022 ($n=85$, 52,8% του συνόλου), ενώ το 2023 τα δηλωθέντα περιστατικά Μροχ ήταν 4. Το 2024 και το 2025, κυμάνθηκαν περίπου στα ίδια επίπεδα, αλλά αρκετά χαμηλότερα από το 2022 ($n=39$ και $n=33$, αντίστοιχα). Στο Σχήμα 1, παρουσιάζονται τα ετήσια περιστατικά Μροχ ανά 100.000 πληθυσμού, τα οποία κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα (< 1 περιστατικά/100.000 πληθυσμού).

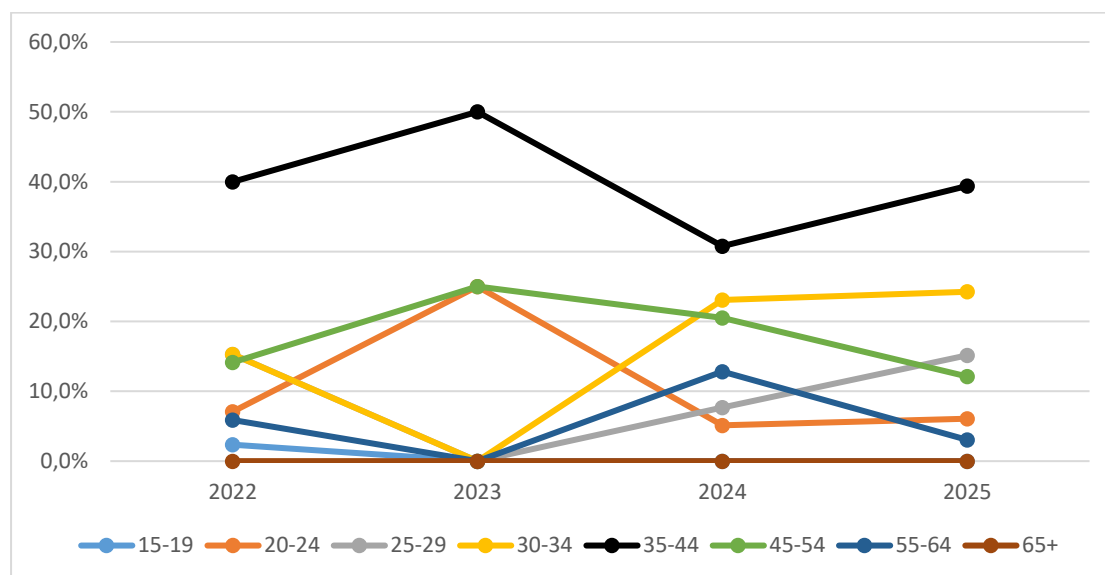
Πίνακας 1. Περιστατικά Μροχ στην Ελλάδα ανά φύλο και έτος δήλωσης, 2022-2025

ΕΤΟΣ ΔΗΛΩΣΗΣ	ΦΥΛΟ		ΣΥΝΟΛΟ
	ΑΡΡΕΝ	ΘΗΛΥ	
2022	85	0	85
2023	4	0	4
2024	38	1	39
2025	33	0	33
ΣΥΝΟΛΟ	160	1	161

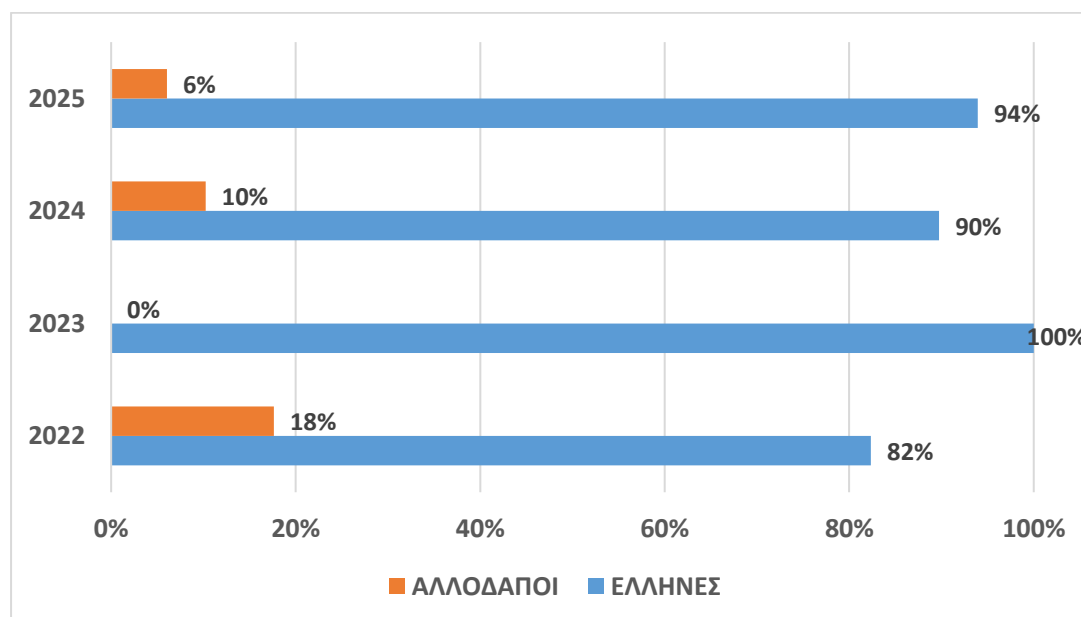
Σχήμα 1. Περιστατικά Μροχ στην Ελλάδα ανά 100.000 πληθυσμού (2022 – 2025)

Φύλο – Ηλικία – Εθνικότητα

Στο σύνολο των διαγνώσεων Μροχ στην Ελλάδα, η συντριπτική πλειοψηφία αφορά σε άνδρες (99,4 %), αφού μόλις μια γυναίκα διαγνώστηκε με Μροχ το 2024 (Πίνακας 1). Τόσο στο σύνολο των καταγεγραμμένων περιστατικών Μροχ έως και τις 31/12/2025, όσο και σε ετήσια βάση, προεξάρχουσα ηλικιακή ομάδα ήταν αυτή των 35 -44 ετών (Σχήμα 2).

Σχήμα 2. Ποσοστιαία αναλογία περιστατικών Μροχ ανά ηλικιακή ομάδα (2022 -2025)

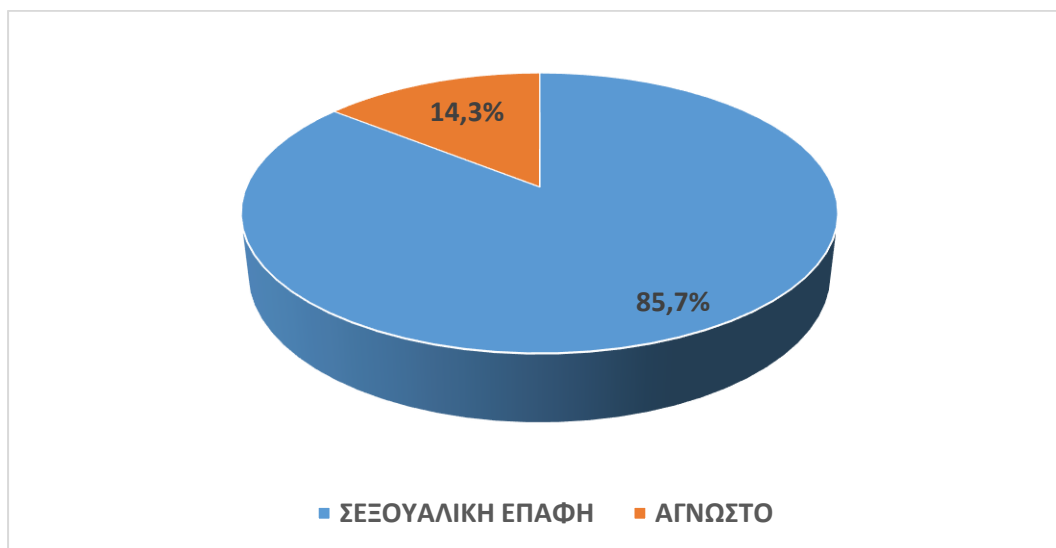
Η πλειοψηφία των περιστατικών Μροχ που καταγράφηκαν στη χώρα μας έως και το τέλος του 2025 είχε ελληνική εθνικότητα (n=140, 86,9%). Στο Σχήμα 3, παρουσιάζεται διαχρονικά η ποσοστιαία αναλογία των περιστατικών Μροχ ανά εθνικότητα (Έλληνες – Αλλοδαποί) από το 2022 έως και το 2025. Το 2023 δεν δηλώθηκε κανένα περιστατικό αλλοδαπής εθνικότητας.

Σχήμα 3. Ποσοστιαία αναλογία περιστατικών Μροχ ανά εθνικότητα (2022 -2025)

Κατηγορία μετάδοσης

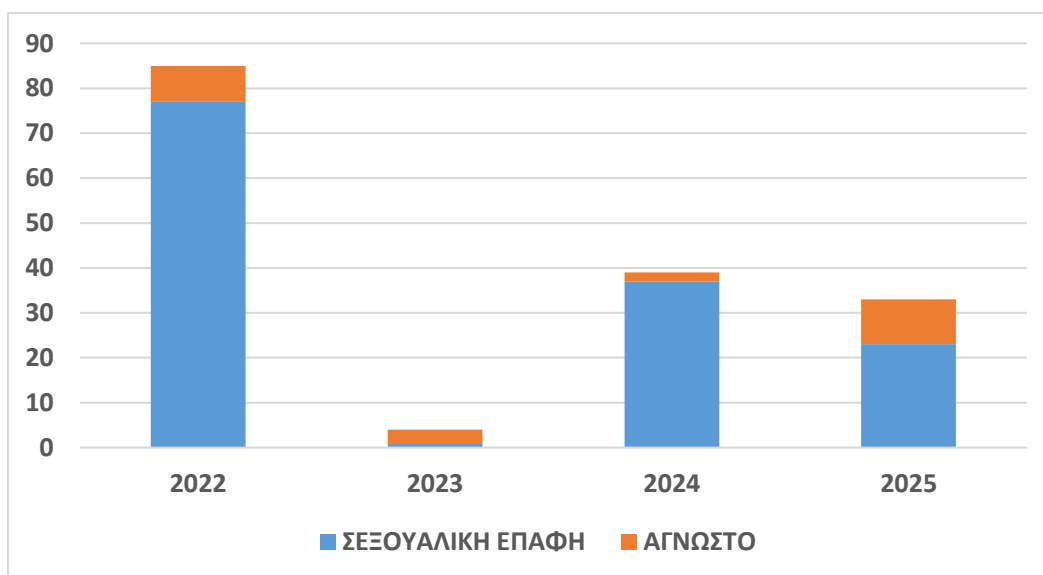
Όσον αφορά στον πιθανό τρόπο μετάδοσης του ιού, το 85,7% (n=138) των περιστατικών είχε μολυνθεί μέσω σεξουαλικής επαφής, ενώ για το 14,3% (n=23) δεν είχε προσδιοριστεί ο πιθανός τρόπος μόλυνσης (Σχήμα 4).

Σχήμα 4. Πιθανός τρόπος μετάδοσης στο σύνολο των περιστατικών Μροχ (έως και 31/12/2025)



Με εξαίρεση το 2023, έτος κατά το οποίο ο αριθμός των καταγεγραμμένων περιστατικών Μροχ ήταν αρκετά χαμηλός (n=4), για τα υπόλοιπα έτη (2022, 2024 και 2025), η σεξουαλική επαφή προσδιορίστηκε ως ο πιθανότερος τρόπος μετάδοσης για την πλειονότητα των περιστατικών (Σχήμα 5).

Σχήμα 5. Κατανομή πιθανού τρόπου μετάδοσης ανά έτος (2022-2025)



Σύμφωνα με τον Πίνακα 2, τόσο στο σύνολο των περιστατικών που διαγνώστηκαν και δηλώθηκαν έως και τις 31/12/2025, όσο και διαχρονικά, στην πλειοψηφία, δεν είχε καταγραφεί σύνδεση με γνωστό κρούσμα (75,8% στο σύνολο, 69,4% το 2022, 75% το 2023, 76,9% το 2024 και 90,9% το 2025).

Πίνακας 2. Διαγνώσεις Μροχ με/χωρίς σύνδεση με γνωστό κρούσμα Μροχ ανά έτος (2022 – 2025)

ΕΤΟΣ ΔΗΛΩΣΗΣ	ΣΥΝΔΕΣΗ ΜΕ ΆΛΛΟ ΚΡΟΥΣΜΑ					
	ΝΑΙ		ΟΧΙ		ΑΓΝΩΣΤΟ	
2022	20	23,5%	59	69,4%	6	7,1%
2023	0	0,0%	3	75,0%	1	25,0%
2024	8	20,5%	30	76,9%	1	2,6%
2025	3	9,1%	30	90,9%	0	0,0%
ΣΥΝΟΛΟ	31	19,2%	122	75,8%	8	5,0%

Το 93,8% των περιστατικών που διαγνώστηκαν με Μροχ και δηλώθηκαν στον ΕΟΔΥ έως και τις 31/12/2025, αφορούσε σε άνδρες που είχαν σεξουαλικές επαφές με άνδρες (ΑΣΑ) (Πίνακας 3).

Πίνακας 3. Ποσοστιαία αναλογία ΑΣΑ στο συνολικό αριθμό των περιστατικών Μροχ ανά έτος (2022-2025)

ΕΤΟΣ ΔΗΛΩΣΗΣ	ΑΣΑ	ΑΣΑ (%)	ΣΥΝΟΛΟ
2022	81	95,3%	85
2023	2	50,0%	4
2024	36	92,3%	39
2025	32	97,0%	33
ΣΥΝΟΛΟ	151	93,8%	161

Εμβολιασμός έναντι Μροχ

Μεταξύ των 161 ατόμων που διαγνώστηκαν με Μροχ, δύο είχαν εμβολιαστεί έναντι του ιού εντός του χρονικού διαστήματος κατά το οποίο το εμβόλιο ήταν διαθέσιμο στην Ελλάδα (22 Ιουλίου 2024 έως και 31 Μαΐου 2025). Και τα δύο άτομα, διαγνώστηκαν και δηλώθηκαν στον ΕΟΔΥ το 2025. Ειδικότερα, το ένα περιστατικό είχε εμβολιαστεί εντός εξαμήνου πριν τη νόσηση, ενώ το δεύτερο έλαβε μία δόση εμβολίου ως προφύλαξη μετά από επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα Μροχ.

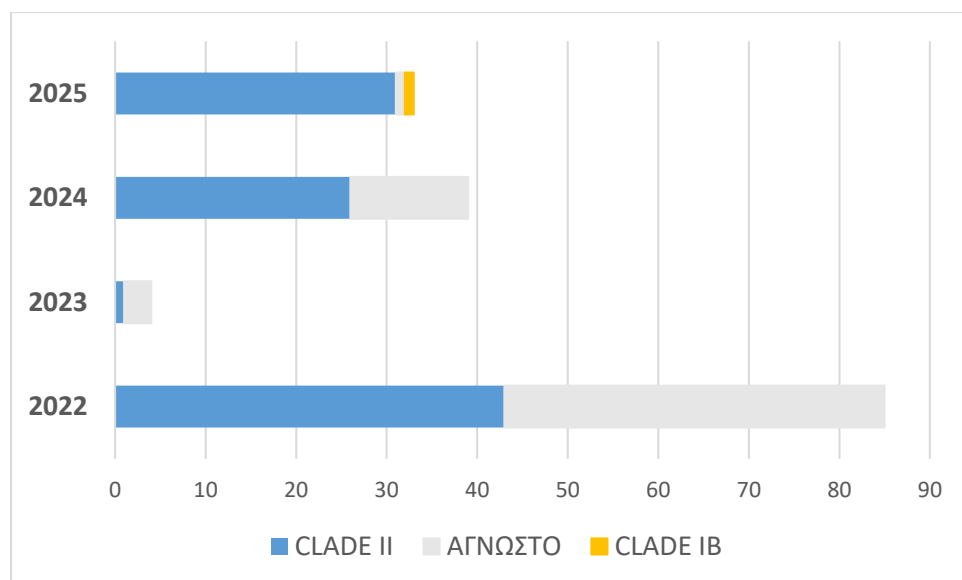
Κλάδοι (Clades) Μροχ

Μεταξύ των 161 περιστατικών που καταγράφηκαν στην Ελλάδα έως και το τέλος του 2025, ο κλάδος (clade) του ιού ταυτοποιήθηκε για τα 102 (63,4%). Εξ' αυτών, τα 101 (είχαν μολυνθεί με τον ιό Μροχ κλάδου II και ένα περιστατικό με Μροχ κλάδου Ib.

Ειδικότερα, το πρώτο περιστατικό Μροχ Clade Ib, το οποίο δεν σχετίστηκε με μετάδοση εντός της χώρας, ταυτοποιήθηκε στις 29 Οκτωβρίου 2025. Αφορούσε σε άνδρα, 35 ετών, ελληνικής εθνικότητας που διέμενε σε χώρα του εξωτερικού και ανέφερε πολλαπλές σεξουαλικές επαφές με άλλους άνδρες. Εμφάνισε ήπια συμπτώματα και δεν χρειάστηκε νοσηλεία.

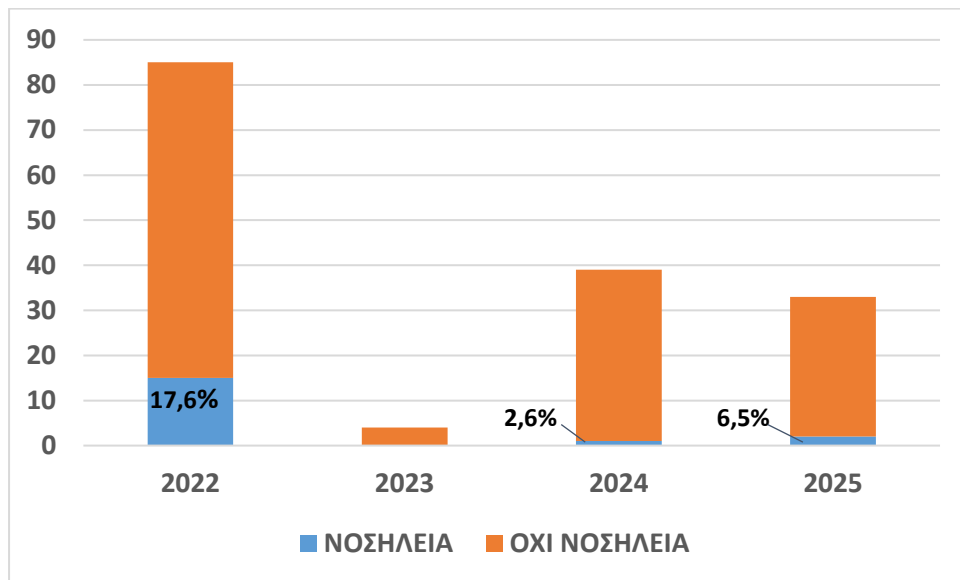
Σύμφωνα με το Σχήμα 6, ο αριθμός των περιστατικών με προσδιορισμένο κλάδο του Μροχ παρουσιάζει διαχρονική αύξηση. Συγκεκριμένα, το 2022 ο κλάδος του ιού ταυτοποιήθηκε περίπου στα μισά περιστατικά (50,6%), ενώ το 2025 το ποσοστό αυτό ανήλθε στο 97%, καθώς ταυτοποιήθηκαν τα 32 από τα 33 περιστατικά.

Σχήμα 6. Κατανομή κλάδων (clades) Μροχ ανά έτος (2022-2025)



Νοσηλεία

Η πλειοψηφία των περιστατικών Μροχ που καταγράφηκαν στη χώρα μας έως και το τέλος του 2025, εμφάνισαν ήπια συμπτώματα και δεν χρειάστηκαν νοσηλεία. Τα υψηλότερα ποσοστά νοσηλείας καταγράφηκαν το 2022 (17,6% των διαγνωσθέντων περιστατικών), ενώ το 2024 και το 2025 νοσηλεύτηκε το 2,6% και 6,5% των περιστατικών, αντίστοιχα (Σχήμα 7).

Σχήμα 7. Κατανομή περιστατικών Μροχ ανά αναγκαιότητα νοσηλείας (2022 – 2025)

Σύνοψη

- Η νόσος Μροχ παραμένει υπό στενή παρακολούθηση, τόσο από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO), όσο και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC).

Στην Ελλάδα:

- Οι διαγνώσεις Μροχ κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα. Η μετάδοση αφορά κυρίως σε δίκτυα στενών σωματικών/σεξουαλικών επαφών και όχι σε ευρεία διασπορά στην κοινότητα.
- Από το 2022 έως και το τέλος του 2025, έχουν καταγραφεί από τον ΕΟΔΥ 161 περιστατικά με επιβεβαιωμένη νόσο Μροχ, τα οποία στην πλειοψηφία τους αφορούν σε άνδρες (99,4%).
- Το 2025 διαγνώστηκαν και δηλώθηκαν στον ΕΟΔΥ 33 περιστατικά Μροχ.
- Έως και το τέλος του 2025, ο κλάδος του Μροχ ταυτοποιήθηκε για 102 περιστατικά, εκ των οποίων τα 101 αφορούσαν στον κλαδο II του ιού και ένα στον κλάδο Ib. Το πρώτο περιστατικό Μροχ κλαδου Ib ταυτοποιήθηκε το 2025.
- Η νόσος Μροχ έχει εμφανίσει κυρίως ήπια έως μέτρια νοσηρότητα, παρόμοια με αυτή που καταγράφεται στην υπόλοιπη Ευρώπη. Τα περισσότερα περιστατικά δεν χρειάστηκαν νοσηλεία και αντιμετωπίστηκαν υποστηρικτικά.

Βιβλιογραφία

- **CDC.** (2026). *Mpox in the US and Around the World: Situation Summary*. Centers for Disease Control and Prevention.
- **ECDC.** (2026). *Surveillance of Mpox in the EU/EEA, monthly report*. European Centre for Disease Prevention and Control.
- **Kozlov, M.** (2024). Bad news about mpox: severe strain is morphing to spread sexually. *Nature*, 628, 485–486.
- **Magnus, P. v., Andersen, E. K., Petersen, K. B., & Birch-Andersen, A.** (1959). A pox-like disease in cynomolgus monkeys. *Acta Pathologica Microbiologica Scandinavica*, 46(2), 156-176.
- **Marennikova, S. S., Seluhina, E. M., Malceva, N. N., Cimiskjan, K. L., & Macevic, G. R.** (1972). Isolation of monkeypox virus from diagnosed cases of smallpox. *Bulletin of the World Health Organization*, 46(5), 599–611.
- **Reed, K. D., Melski, J. W., Graham, M. B., Regnery, R. L., Sotir, M. J., Wegner, M. V., ... & Kazmierczak, J. J.** (2004). The detection of monkeypox in a domestic prairie dog. *The New England Journal of Medicine*, 350(4), 342-350.
- **Thornhill, J. P., Barkati, S., Walmsley, S., Rockstroh, J., Antinori, A., Harrison, L. B., ... & Share, SHARE Collaborative.** (2022). Monkeypox virus infection in humans across 16 countries — June–November 2022. *The New England Journal of Medicine*, 387(8), 679-691.
- **World Health Organization.** (2022). *WHO Director-General declares multi-country outbreak of monkeypox a Public Health Emergency of International Concern*. WHO Statement.
- **Yinka-Ogunleye, A., Aruna, O., Mahmood, M., Ogoina, D., Aworabhi, N., Fetuga, O., ... & Ihekweazu, C.** (2019). Outbreak of human monkeypox in Nigeria in 2017–18: a clinical and epidemiological report. *The Lancet Infectious Diseases*, 19(8), 872-879.