

Ετήσια έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης ελονοσίας, Ελλάδα, έτος 2025

Εισαγωγή

Η ελονοσία (malaria) είναι λοιμώδης νόσος που προκαλείται από το παράσιτο «πλασμώδιο» της ελονοσίας και μεταδίδεται κυρίως μέσω νυγμού (τσιμπήματος) μολυσμένου Ανωφελούς κουνουπιού (*Anopheles*). Τα κουνούπια αυτά μολύνονται από ασθενείς με παρασιταιμία. Πέντε είναι τα γνωστά είδη πλασμωδίων που προσβάλλουν τον άνθρωπο: *Plasmodium falciparum*, *P. vivax*, *P. ovale*, *P. malariae*, και *P. knowlesi* (το οποίο έχει ζωνοτική μετάδοση). Από τα ανωτέρω είδη, τα πιο κοινά είναι το *P. falciparum* και το *P. vivax*.

Τα συμπτώματα της νόσου (συνήθως υψηλός πυρετός, παροξυσμικό έντονο ρίγος, εφίδρωση, γενική αδιαθεσία/κακουχία, κεφαλαλγία και μυαλγίες/αρθραλγίες, ενίοτε και ναυτία, έμετος, διάρροια, βήχας) εμφανίζονται συνήθως μία έως τέσσερις εβδομάδες μετά τη μόλυνση, ενώ -σε μόλυνση από *P. vivax* ή *ovale*- συχνά παρατηρούνται υποτροπές (έως και περισσότερο από πέντε χρόνια μετά την πρωτολοίμωξη), εάν ο ασθενής δεν λάβει την κατάλληλη ριζική θεραπεία. Η ελονοσία θεραπεύεται αποτελεσματικά με τη χρήση ειδικών ανθελονοσιακών φαρμάκων. Η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση/θεραπεία των ασθενών έχουν καθοριστική σημασία για την πρόγνωση των ίδιων των ασθενών, αλλά και για την αποτελεσματική πρόληψη περαιτέρω τοπικής μετάδοσης της νόσου.

Σε 80 χώρες/περιοχές του πλανήτη καταγράφεται συνεχιζόμενη μετάδοση ελονοσίας (WHO, World Malaria Report, 2025), κυρίως στην υποσαχάρια Αφρική, την Ασία και τη Λατινική Αμερική. Η ελονοσία ήταν ενδημική και σε αρκετές χώρες της Ευρώπης και της Βόρειας Αμερικής έως τα μισά του 20ού αιώνα, εξαλείφθηκε όμως από αυτές, κατόπιν εντατικών προγραμμάτων ελέγχου.

Επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου στην Ελλάδα

Τα δεδομένα της επιδημιολογικής επιτήρησης της ελονοσίας προέρχονται από τις δηλώσεις που αποστέλλουν οι θεράποντες ιατροί στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) για τα διαγνωσμένα κρούσματα και από τα συστήματα ενισχυμένης επιδημιολογικής επιτήρησης της νόσου του ΕΟΔΥ. Το Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές του ΕΟΔΥ πραγματοποιεί συστηματική διερεύνηση όλων των δηλωθέντων κρουσμάτων, μέσω επικοινωνίας με τους θεράποντες ιατρούς και τους ασθενείς, και διενεργεί εκτίμηση κινδύνου μετάδοσης σε κάθε περιστατικό. Επιπλέον, σε περιπτώσεις περιστατικών με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης πραγματοποιείται ενδελεχής διερεύνηση των παραγόντων κινδύνου, λήψη αναλυτικού ιστορικού ταξιδιού κατά τα τελευταία πέντε έτη και καθορισμός του πιθανού τόπου έκθεσης. Επίσης, σε αυτήν την περίπτωση, πραγματοποιείται άμεσα διερεύνηση του περιβάλλοντος των ασθενών και ενεργητική αναζήτηση περαιτέρω κρουσμάτων στην περιοχή, σε έκταση που καθορίζεται μετά από επιδημιολογική, εντομολογική και περιβαλλοντική διερεύνηση. Επιπρόσθετα, σε συγκεκριμένες περιοχές όπου είχε καταγραφεί συρροή εγχώριων κρουσμάτων τα προηγούμενα έτη, συστήνεται/διενεργείται συστηματικά ενεργητική αναζήτηση κρουσμάτων ελονοσίας, πόρτα-πόρτα, καθόλη την περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών (βλ. παρακάτω).

Ιστορικά επιδημιολογικά δεδομένα ελονοσίας στην Ελλάδα, 2009 - 2024

Στην Ελλάδα η ελονοσία εξαλείφθηκε το 1974, μετά από εντατικό και επίπονο πρόγραμμα καταπολέμησης (1946-1960). Έκτοτε και μέχρι και το 2024 καταγράφονταν πανελλαδικά ετησίως 20-110 εισαγόμενα κρούσματα ελονοσίας στην Ελλάδα, δηλαδή κρούσματα που προσβλήθηκαν σε χώρα του εξωτερικού (ταξιδιώτες ή μετανάστες που έρχονταν από ενδημικές χώρες). Η καταγραφή εισαγόμενων κρουσμάτων ελονοσίας, δηλαδή περιστατικών που προσβλήθηκαν σε χώρα του εξωτερικού, είναι απολύτως αναμενόμενη, με την αύξηση των ταξιδιών και μετακινήσεων πληθυσμών παγκοσμίως και παρατηρείται σε όλες τις αναπτυγμένες χώρες. Ενδεικτικά, σύμφωνα με την ετήσια επιδημιολογική έκθεση για την ελονοσία του έτους 2022 του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC), το 2022 καταγράφηκαν πάνω από 5.300 εισαγόμενα κρούσματα ελονοσίας σε ευρωπαϊκές χώρες EU/EEA (ECDC, Malaria, Annual Epidemiological Report for 2022).

Επιπρόσθετα, έως το 2008 είχαν δηλωθεί στον ΕΟΔΥ λίγα σποραδικά κρούσματα ελονοσίας χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημικές χώρες του εξωτερικού, κατά τα έτη 1991, 1999 και 2000, από διάφορες περιοχές της χώρας, τα οποία θεωρούνται μεμονωμένα συμβάντα τοπικής μετάδοσης του πλασμοδίου. Ωστόσο, κατά τα έτη 2009 έως 2021, καταγράφηκαν -σχεδόν κάθε έτος- κρούσματα *P.νίναχ* ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης (σε ασθενείς που δεν ανέφεραν ιστορικό ταξιδιού σε ενδημικές χώρες), σε ορισμένες περιοχές της χώρας, κατά κύριο λόγο ως σποραδικά κρούσματα 1^{ης} γενιάς μετάδοσης, αλλά και -σε λίγες περιπτώσεις- σε συρροές (ιδίως τα έτη 2011-2012, οπότε καταγράφηκε και ένα συμβάν συνεχιζόμενης μετάδοσης, στον Δήμο Ευρώτα Λακωνίας). Στα κρούσματα ελονοσίας 1^{ης} γενιάς μετάδοσης, η μετάδοση της ελονοσίας *P.νίναχ* έγινε μέσω κουνουπιών, τα οποία μολύνθηκαν από ασθενείς με παρασιταϊμία που ήρθαν από ενδημικές χώρες του εξωτερικού (εισαγόμενα περιστατικά).

Οι περισσότερες περιοχές της χώρας όπου καταγράφηκαν -τα έτη 2009 έως 2021- εγχώρια κρούσματα ελονοσίας είναι -κατά βάση- αγροτικές, κοντά σε υγροτόπους, με μεγάλους πληθυσμούς ατόμων από ενδημικές χώρες.

Επιπλέον, τα προηγούμενα έτη (2017-2021), καταγράφηκαν πέντε εγχώρια κρούσματα ελονοσίας από *P.falciparum* (ένα το 2017, ένα το 2020 και συρροή τριών κρουσμάτων το 2021), για τα οποία εκτιμήθηκε ως πιθανότερη η μετάδοση εντός του περιβάλλοντος νοσοκομείου (χωρίς να μπορέσει να καθοριστεί ο ακριβής τρόπος μετάδοσης σε όλα τα συμβάντα). Από το 2009 μέχρι σήμερα, δεν έχει καταγραφεί κανένα κρούσμα ελονοσίας με μετάδοση μέσω μετάγγισης αίματος.

Στον παρακάτω Πίνακα 1 απεικονίζεται ο αριθμός των δηλωθέντων κρουσμάτων ελονοσίας ανά επιδημιολογική κατάταξη και έτος, κατά τα έτη 2009 - 2024, ενώ στον Πίνακα 2 που ακολουθεί απεικονίζονται τα κρούσματα *P.νίναχ* ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης ανά Περιφέρεια και Περιφερειακή Ενότητα εκτιμώμενης έκθεσης, που καταγράφηκαν κατά τα έτη 2009 - 2021.

Πίνακας 1: Κρούσματα ελονοσίας ανά επιδημιολογική κατάταξη κρούσματος (εισαγόμενο/με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης) και έτος νόσησης¹ (για τα εισαγόμενα) ή εκτιμώμενης έκθεσης (για τα εγχώρια), Ελλάδα, 2009 - 2024².

Έτος	Κατάταξη κρούσματος	
	Εισαγόμενα κρούσματα	Κρούσματα με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης ³
2009	44	7
2010	40	4
2011	54	42
2012	73	20
2013	22	3
2014	38	0
2015	79	8
2016	111	6
2017	100	7
2018	44	11
2019	38	1
2020	21	2
2021	28	4
2022	31	0
2023	32	0
2024	35	0

1. Κρούσματα στα οποία δεν καταγράφηκε η πληροφορία αυτή, κατατάχθηκαν με βάση το έτος νοσηλείας ή δήλωσης.
2. Δεν συμπεριλαμβάνονται: γνωστές, καταγεγραμμένες υποτροπές κρουσμάτων, δύο εγχώρια κρούσματα από *P. malariae* (περίοδος 2012) που αποδόθηκαν σε προηγούμενες περιόδους μετάδοσης και τρία κρούσματα ελονοσίας άγνωστης κατάταξης (δύο το 2016 και ένα το 2018).
3. Πρόκειται για κρούσματα ελονοσίας από *P. vivax*, εκτός από πέντε κρούσματα ελονοσίας από *P. falciparum* (ένα το 2017, ένα το 2020 και συρροή τριών κρουσμάτων το 2021), με πιθανή μετάδοση εντός του περιβάλλοντος νοσοκομείου (συμπεριλαμβάνονται στον Πίνακα).

Πίνακας 2: Κρούσματα ελονοσίας από *P. vivax* με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης ανά Περιφέρεια και Περιφερειακή Ενότητα εκτιμώμενης έκθεσης και έτος έκθεσης, Ελλάδα, 2009 - 2021.

Περιφέρεια	Περιφερειακή Ενότητα	Κρούσματα <i>P.vivax</i> ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης ανά έτος έκθεσης												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Πελοποννήσου	Λακωνίας	6	1	36	10	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Αττικής	Ανατ. Αττικής	1	1	2	4	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Στερεάς Ελλάδας	Βοιωτίας	0	2	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	Εύβοιας	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Θεσσαλίας	Καρδίτσας	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	Λάρισας	0	0	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0
	Τρικάλων	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
	Μαγνησίας & Σποράδων	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης	Ξάνθης	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Έβρου	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	1	0
Κεντρικής Μακεδονίας	Θεσσαλονίκης	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8	0	0	1
	Πιερίας	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Δυτικής Ελλάδας	Αχαΐας	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	Ηλείας	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
	Αιτωλοακ/νίας	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Σύνολο		7	4	42	20	3	0	8	6	6	11	1	1	1

Σημειώνουμε ότι η ανωτέρω κατάταξη των κρουσμάτων σε εισαγόμενα ή εγχώρια γίνεται με βάση επιδημιολογικό ορισμό (δηλαδή, για τα κρούσματα *P.vivax* ή *P.ovale*, με βάση το ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική χώρα κατά τα προηγούμενα τρία έτη, δεδομένου ότι αυτά τα είδη πλασμοδίου μπορούν να κάνουν υποτροπές της νόσου έως και >5 έτη μετά την πρωτολοίμωξη, εάν δεν θεραπευτούν ριζικά). Ωστόσο, εργαστηριακά δεδομένα γονοτύπησης των πλασμοδίων *P.vivax* τα έτη 2011-2012 υποδεικνύουν ότι ορισμένα περιστατικά που είχαν καταταχθεί αρχικά ως «εισαγόμενα» κρούσματα ήταν -κατά πάσα πιθανότητα- εγχώρια κρούσματα. Τα κρούσματα αυτά αφορούσαν σε μετανάστες από ενδημικές χώρες που νόσησαν τα έτη 2011 (n=9) και 2012 (n=11), οι οποίοι διέμεναν στους Δήμους Ευρώτα Λακωνίας και Σοφάδων Καρδίτσας.

Αναλυτικότερες πληροφορίες σχετικά με τα επιδημιολογικά δεδομένα ελονοσίας των τελευταίων ετών μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), στις [ετήσιες εκθέσεις επιδημιολογικής επιτήρησης ελονοσίας](#).

Επιδημιολογικά δεδομένα ελονοσίας στην Ελλάδα, 2025

Συνολικός αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων και κατάταξη κρουσμάτων

Στην Ελλάδα, το 2025 καταγράφηκαν συνολικά σαράντα επτά (47) εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα ελονοσίας, εκ των οποίων σαράντα τέσσερα (44) χαρακτηρίστηκαν εισαγόμενα (δηλαδή προσβλήθηκαν σε χώρα του εξωτερικού), τα δύο (2) χαρακτηρίστηκαν πιθανά εγχώρια, ενώ για ένα (1) κρούσμα εκτιμήθηκε ως απροσδιόριστος ο τόπος και τρόπος μετάδοσης.

Όσον αφορά στα 44 σαφώς εισαγόμενα περιστατικά, ακολουθεί περαιτέρω ανάλυση παρακάτω.

Όσον αφορά στα μη (σαφώς) εισαγόμενα περιστατικά:

- Για δύο (2) ασθενείς με (μη επιπλεγμένη) ελονοσία από *P.falciparum* υπήρχαν ενδείξεις πιθανής εγχώριας μετάδοσης «πρώτης γενιάς» («introduced cases»), με πιθανό τόπο έκθεσης αγροτικό οικισμό του Δήμου Θηβαίων της Περιφερειακής Ενότητας (Π.Ε.) Βοιωτίας. Πρόκειται για δύο ενήλικες μετανάστες αλλοδαπής εθνικότητας, που ήρθαν στην Ελλάδα τον Οκτώβριο 2024, από ενδημική για ελονοσία χώρα της Ινδικής χερσονήσου, οι οποίοι είχαν επιδημιολογική σύνδεση μεταξύ τους και έναρξη συμπτωμάτων (και οι δύο) την εβδομάδα 31/2025 (27/07 - 02/08/2025). Κατά την επιτόπια διερεύνηση κλιμακίου του ΕΟΔΥ, δεν ανιχνεύθηκε άλλο περιστατικό ελονοσίας στον οικισμό, ούτε δηλώθηκε στη συνέχεια άλλο περιστατικό ελονοσίας από τον οικισμό εντός του 2025.
- Για ένα (1) περιστατικό (μη επιπλεγμένης) ελονοσίας από *P.falciparum* εκτιμήθηκε ως απροσδιόριστος ο τόπος και τρόπος μετάδοσης της νόσου: Πρόκειται για -νεοαφιχθέντα στη χώρα- ενήλικα μετανάστη από -μη ενδημική για ελονοσία- χώρα της βόρειας Αφρικής, ο οποίος ήρθε στην Ελλάδα στα τέλη Ιουνίου 2025, νόσησε στα τέλη Ιουλίου 2025 (εβδομάδα 30/2025, 20-26/07/2025) και διέμενε στην Ελλάδα (αρχικά σε νήσο, για λίγες ημέρες, και μετά σε δομή φιλοξενίας προσφύγων/ μεταναστών στην Αττική).

Ιδιότητα και χώρες έκθεσης εισαγόμενων κρουσμάτων

Από τα 44 εισαγόμενα κρούσματα ελονοσίας:

- τα είκοσι πέντε (25) κρούσματα αφορούσαν σε μετανάστες/πρόσφυγες, εκ των οποίων οι είκοσι τρεις (23) ήρθαν από χώρες της υποσαχάριας Αφρικής και δύο ήρθαν από χώρες της Νότιας Ασίας/ Ινδικής χερσονήσου, και
- τα δέκα εννέα (19) κρούσματα αφορούσαν σε ταξιδιώτες, εκ των οποίων οι 18 ταξίδεψαν/ ήρθαν από χώρες της υποσαχάριας Αφρικής και ένας από χώρα της Ινδικής χερσονήσου.

Πιο αναλυτικά, στις χώρες έκθεσης των 44 εισαγόμενων κρουσμάτων (μεταναστών και άλλων ταξιδιωτών) περιλαμβάνονται οι παρακάτω (οι πιθανές χώρες έκθεσης ορισμένων ασθενών είναι περισσότερες, λόγω σύνθετου ιστορικού ταξιδιών): Νιγηρία (n=7), Σουδάν (n=6, εκ των οποίων ο ένας ασθενής είχε ταξιδέψει και στο Τσαντ), Καμερούν (n=5), Σιέρα Λεόνε (n=4), Αιθιοπία (n=4), Τανζανία/ Ζανζιβάρη (n=3, εκ των οποίων οι 2 ασθενείς είχαν ταξιδέψει μόνο στη Ζανζιβάρη), Ερυθραία (n=2), Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό (n=2), Ζάμπια (n=2, εκ των οποίων ο ένας ασθενής είχε ταξιδέψει και στη Νότια Αφρική), Ακτή Ελεφαντοστού (n=1), Αφγανιστάν (n=1), Γκάμπια (n=1), Γκάνα (n=1), Γουινέα (n=1), Ινδία ή Μπουτάν (n=1), Μπαγκλαντές (n=1), Μοζαμβίκη (n=1), Τζιμπουτί (n=1).

Φύλο και ηλικία εισαγόμενων κρουσμάτων

Από τα 44 εισαγόμενα κρούσματα ελονοσίας που καταγράφηκαν το 2025, τα 30 (68%) αφορούσαν σε άρρενες και τα 14 (32%) σε θήλεα. Η διάμεση ηλικία των ασθενών με ελονοσία ήταν 39 ετών (εύρος = 1 - 81 ετών).

Κλινική βαρύτητα και έκβαση εισαγόμενων κρουσμάτων

Δέκα (10) ασθενείς παρουσίασαν επιπλεγμένη σοβαρή μορφή ελονοσίας, εκ των οποίων οι εννέα είχαν ελονοσία από *P.falciparum* και ένας ασθενής είχε συλλοίμωση από *P.ovale* και *P.malariae*. Οι ασθενείς με επιπλεγμένη ελονοσία είχαν ταξιδέψει στην υποσαχάρια Αφρική και κανένας δεν είχε λάβει προφυλακτική ανθελονοσιακή αγωγή. Καταγράφηκε ένας θάνατος σε ασθενή ταξιδιώτη (ηλικίας 55 - 60 ετών), με επιπλεγμένη σοβαρή μορφή ελονοσίας από *P.falciparum*.

6

Επιδημιολογική σύνδεση εισαγόμενων κρουσμάτων

Δύο εισαγόμενα κρούσματα ελονοσίας (από *P.ninax*), με έναρξη συμπτωμάτων τον Απρίλιο και Ιούνιο 2025, είχαν επιδημιολογική σύνδεση μεταξύ τους (συνταξιδιώτες στην Αιθιοπία, τον Μάρτιο 2025).

Λόγος ταξιδιού ή παραμονής σε ενδημική χώρα των εισαγόμενων κρουσμάτων

Από τους 25 ασθενείς που αφορούσαν σε μετανάστες/ πρόσφυγες: οι 14 ήταν μόνιμοι κάτοικοι ενδημικών χωρών της Αφρικής ή της Νότιας Ασίας/ Ινδικής χερσονήσου, που ταξίδεψαν στην Ελλάδα για πρώτη φορά (εκ των οποίων οι επτά ήταν νεοαφιχθέντες σε δομές φιλοξενίας), εννέα ασθενείς (μόνιμοι κάτοικοι Ελλάδας) ταξίδεψαν στη χώρα καταγωγής τους για να επισκεφθούν συγγενείς/ φίλους, ένας ασθενής ταξίδεψε σε ενδημική χώρα για λόγους αναψυχής, και ένας ταξίδεψε σε ενδημική χώρα για επαγγελματικούς λόγους.

Από τους 19 ασθενείς ταξιδιώτες (εκτός των μεταναστών/προσφύγων): επτά ασθενείς είχαν ταξιδέψει σε ενδημική χώρα για αναψυχή, έξι ασθενείς είχαν ταξιδέψει σε ενδημική χώρα για επαγγελματικούς λόγους, πέντε ασθενείς ήταν μόνιμοι κάτοικοι ενδημικής χώρας και ένας ασθενής είχε ταξιδέψει σε ενδημική χώρα για λόγους εθελοντικής εργασίας.

Λήψη προφυλακτικής αγωγής

Από τα 25 εισαγόμενα κρούσματα ελονοσίας που δεν αφορούσαν σε μόνιμους κατοίκους ενδημικών χωρών, κανένας δεν είχε λάβει προφυλακτική αγωγή («χημειοπροφύλαξη»), σύμφωνα με τις οδηγίες, κατά το ταξίδι του σε ενδημική χώρα.

Ιστορικό ελονοσίας στο παρελθόν των εισαγόμενων κρουσμάτων

Από τα σαράντα τέσσερα (44) εισαγόμενα κρούσματα ελονοσίας, τα είκοσι δύο (n=22, 50%) ανέφεραν και προηγούμενο ιστορικό νόσησης από ελονοσία.

Είδος πλασμοδίου ελονοσίας ανά ιδιότητα κρουσμάτων

Ο παρακάτω Πίνακας 1 παρουσιάζει όλα τα δηλωθέντα κρούσματα ελονοσίας ανά επιδημιολογική κατάσταση (εισαγόμενο/ με ενδείξεις πιθανής εγχώριας μετάδοσης/ με απροσδιόριστο τόπο έκθεσης), ιδιότητα (μετανάστης/ταξιδιώτης) και είδος πλασμοδίου ελονοσίας.

Πίνακας 1. Κρούσματα ελονοσίας ανά επιδημιολογική κατάταξη, ιδιότητα και είδος πλασμοδίου, Ελλάδα, 2025 (n = 47)

Επιδημιολογική κατάταξη	Ιδιότητα	<i>P.falciparum</i>	<i>P.vivax</i>	<i>P.ovale</i>	<i>P.malariae</i>	<i>P.ovale</i> και <i>P.malariae</i>	Σύνολο
Εισαγόμενα κρούσματα	Μετανάστης	18	5	2	0	0	25
	Ταξιδιώτης	14	2	1	1	1	19
Με ενδείξεις πιθανής εγχώριας μετάδοσης 1 ^{ης} γενιάς	Μετανάστης	2	0	0	0	0	2
Με απροσδιόριστο τόπο έκθεσης	Μετανάστης	1	0	0	0	0	1
Σύνολο κρουσμάτων		35	7	3	1	1	47

Τόπος κατοικίας/ προσωρινής διαμονής κρουσμάτων στην Ελλάδα ανά ιδιότητα κρουσμάτων

Ο αριθμός των δηλωθέντων κρουσμάτων ελονοσίας ανά επιδημιολογική κατάταξη (εισαγόμενο/ με ενδείξεις πιθανής εγχώριας μετάδοσης/ με απροσδιόριστο τόπο έκθεσης), ιδιότητα των εισαγόμενων κρουσμάτων (μετανάστης/πρόσφυγας ή ταξιδιώτης) και τόπο κατοικίας/ προσωρινής διαμονής (για τα εισαγόμενα) ή έκθεσης στην Ελλάδα (για τα εγχώρια) παρουσιάζεται στον Πίνακα 4 που ακολουθεί.

Πίνακας 4. Δηλωθέντα κρούσματα ελονοσίας ανά επιδημιολογική κατάσταση, ιδιότητα εισαγόμενων κρουσμάτων (μετανάστης/πρόσφυγας ή ταξιδιώτης) και Περιφερειακή Ενότητα (Π.Ε.) κατοικίας/προσωρινής διαμονής ή έκθεσης, Ελλάδα, 2025 (n=47)

Π.Ε. κατοικίας/ προσωρινής διαμονής (για τα εισαγόμενα) ή έκθεσης (για τα εγχώρια)	Κατάταξη κρουσμάτων				
	Εισαγόμενα			Με ενδείξεις πιθανής εγχώριας μετάδοσης 1ης γενιάς	Με απροσδιόριστο τόπο έκθεσης
	Μετανάστης/ πρόσφυγας	Ταξιδιώτης	Σύνολο εισαγόμενων κρουσμάτων		
Κεντρικού Τομέα Αθηνών	8	2	10	0	0
Κεντρικού Τομέα Αθηνών, Κορινθίας και Κέας - Κύθνου	1	0	1	0	0
Κεντρικού Τομέα Αθηνών και Θεσσαλονίκης	0	1	1	0	0
Βόρειου Τομέα Αθηνών	0	1	1	0	0
Νότιου Τομέα Αθηνών	0	2	2	0	0
Δυτικού Τομέα Αθηνών	1	0	1	0	0
Πειραιώς	0	3	3	0	0
Ανατολικής Αττικής	5	2	7	0	0
Ανατολικής Αττικής και Χανίων	0	0	0	0	1
Αργολίδας	1	0	1	0	0
Βοιωτίας	0	0	0	2	0
Εύβοιας και Βόρειου Τομέα Αθηνών	0	1	1	0	0
Εύβοιας	1	0	1	0	0
Ηλείας	1	0	1	0	0
Θεσσαλονίκης	1	2	3	0	0
Ιωαννίνων	1	0	1	0	0
Θήρας	1	0	1	0	0
Κέρκυρας	0	1	1	0	0
Λάρισας	1	1	2	0	0
Λέσβου	1	0	1	0	0
Μυκόνου	0	2	2	0	0
Σάμου	1	0	1	0	0
Χανίων	1	1	2	0	0
Σύνολο	25	19	44	2	1

ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ

Ο ΕΟΔΥ ανέπτυξε ήδη από το 2012 και εφαρμόζει συστηματικά και αδιαλείπτως επιχειρησιακό Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της ελονοσίας, ενώ το καλοκαίρι του 2015 δημοσιεύθηκε το «Σχέδιο Δράσης για την Αντιμετώπιση της Ελονοσίας ΜΕΡΟΠΗ» του Υπουργείου Υγείας. Για την περίοδο 2025, ο ΕΟΔΥ συνέχισε την εφαρμογή αυτών των Σχεδίων Δράσης για την πρόληψη και αντιμετώπιση της ελονοσίας.

Βάσει αυτών των Σχεδίων, υλοποιούνται -σε πανελλαδικό επίπεδο- μία σειρά **δράσεων για την αντιμετώπιση και πρόληψη της ελονοσίας**, οι οποίες εφαρμόζονται τα τελευταία έτη, με τη συνεργασία πολλών φορέων σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, συστηματικά και εκτάκτως, κατόπιν εκτίμησης κινδύνου. Οι συστηματικές δράσεις αντιμετώπισης περιλαμβάνουν:

I. Εκτίμηση κινδύνου: Όλες οι περιοχές (Περιφερειακές Ενότητες, Δήμοι) της ελληνικής επικράτειας κατατάσσονται σε τέσσερα επίπεδα επικινδυνότητας (0-3), μετά από αρχική εκτίμηση κινδύνου, λαμβάνοντας υπόψη τα κρούσματα που έχουν καταγραφεί τα τελευταία έτη (από το 2009 και μετά) σε κάθε περιοχή και τους παράγοντες κινδύνου που συγκεντρώνονται σε τοπικό επίπεδο (εντομολογικά, περιβαλλοντικά και δημογραφικά δεδομένα). Ανάλογα με το επίπεδο επικινδυνότητας κάθε περιοχής καθορίζονται και οι συνιστώμενες δράσεις πρόληψης. Επιπρόσθετα, σε κάθε περίπτωση καταγραφής κρούσματος ελονοσίας διενεργείται εκτίμηση κινδύνου περαιτέρω μετάδοσης, σε τοπικό επίπεδο.

II. Δράσεις ενισχυμένης επιδημιολογικής επιτήρησης και παρέμβασης:

- **Ανίχνευση κρουσμάτων ελονοσίας:** Με στόχο την έγκαιρη ανίχνευση των κρουσμάτων ελονοσίας, πραγματοποιούνται δράσεις ευαισθητοποίησης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού πανελλαδικά, αναζητούνται ενεργητικά κρούσματα σε περιοχές υψηλού κινδύνου και υποστηρίζεται η εργαστηριακή διερεύνηση των ύποπτων περιστατικών.
- **Διερεύνηση κρούσματος:** Κάθε κρούσμα ελονοσίας που δηλώνεται στον ΕΟΔΥ διερευνάται (επικοινωνία με τον θεράποντα ιατρό), ώστε να διευκρινισθεί εάν πρόκειται για εισαγόμενο κρούσμα ή εάν υπάρχουν ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης. Σε περίπτωση κρούσματος με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης πραγματοποιείται συνέντευξη με τον ασθενή, με τη χρήση δομημένου αναλυτικού ερωτηματολογίου, ώστε να εντοπισθεί ο πιθανός τόπος έκθεσης και να εκτιμηθεί ο κίνδυνος περαιτέρω μετάδοσης.
- **Άμεση ενημέρωση φορέων και επαγγελματιών υγείας** σε εθνικό και τοπικό επίπεδο, μετά από τη δήλωση κάθε κρούσματος ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης μέσω κουνουπιών:
 - i. της ιεραρχίας του Υπουργείου Υγείας,
 - ii. της Επιτροπής για την Πρόληψη & Αντιμετώπιση των Τροπικών Νοσημάτων του Υπουργείου Υγείας,
 - iii. της διατομεακής «Ομάδας Εργασίας για τον καθορισμό των επηρεαζόμενων περιοχών από νοσήματα που μεταδίδονται με διαβιβαστές», που ορίσθηκε από το Υπουργείο Υγείας,
 - iv. του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ),
 - v. του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης Νοσημάτων που μεταδίδονται μέσω βιολογικού υλικού ανθρώπινης προέλευσης του ΕΟΔΥ,
 - vi. των αντίστοιχων αρχών δημόσιας υγείας της αντίστοιχης Περιφέρειας και Περιφερειακής Ενότητας,
 - vii. του αντίστοιχου Δήμου,
 - viii. επαγγελματιών υγείας της περιοχής για την ενίσχυση της εγρήγορσής τους για την έγκαιρη διάγνωση κρουσμάτων ελονοσίας.

- **Διερεύνηση εστίας κρούσματος (focus investigation) - Ενεργητική αναζήτηση άλλων κρουσμάτων (re-active case detection) στο περιβάλλον του κρούσματος:** Μετά τη δήλωση κάθε κρούσματος ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης, κλιμάκιο του ΕΟΔΥ προβαίνει - όσο πιο γρήγορα γίνεται- σε άμεση διερεύνηση της «εστίας» του κρούσματος (focus investigation), δηλαδή διενεργεί έλεγχο για ελονοσία σε όλα τα άτομα που διαμένουν στην περιοχή, σε έκταση που καθορίζεται μετά από επιδημιολογική, εντομολογική και περιβαλλοντική διερεύνηση, βάσει σχετικού πρωτοκόλλου διερεύνησης, σύμφωνα και με σχετικές οδηγίες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.). Συγκεκριμένα, διενεργείται έλεγχος για συμπτώματα ελονοσίας και εργαστηριακός έλεγχος για ελονοσία σε συμπτωματικά άτομα που κατοικούν ή εργάζονται στην περιοχή διερεύνησης και ενημέρωση σχετικά με την ελονοσία και τα ενδεδειγμένα μέτρα προστασίας.

Μετά τη δήλωση των περιστατικών ελονοσίας με ενδείξεις πιθανής εγχώριας μετάδοσης και του περιστατικού με απροσδιόριστο τόπο έκθεσης, το 2025, ο ΕΟΔΥ, σε συνεργασία -κατά περίπτωση- με τις αρμόδιες τοπικές αρχές δημόσιας υγείας της Περιφέρειας και τις αρμόδιες υπηρεσίες, οργάνωσε και διενήργησε άμεσα δράσεις ενεργητικής αναζήτησης άλλων τυχόν κρουσμάτων ελονοσίας:

- Ως απόκριση στη καταγραφή των δύο περιστατικών ελονοσίας *P.falciparum* με ενδείξεις πιθανής εγχώριας μετάδοσης «πρώτης γενιάς» σε οικισμό της Π.Ε. Βοιωτίας: έγινε άμεσα διερεύνηση της εστίας των κρουσμάτων, με επισκέψεις πόρτα-πόρτα, έλεγχος για ύποπτα συμπτώματα και ενημέρωση του τοπικού πληθυσμού για την ελονοσία και τα μέτρα προστασίας από τα κουνούπια, καθώς και προσυμπτωματικός έλεγχος screening για ελονοσία (με δοκιμασίες ταχείας διάγνωσης) στους μετανάστες από ενδημικές για την ελονοσία χώρες που διέμεναν στον οικισμό. Κατά την επιτόπια αυτή δράση, δεν ανιχνεύθηκε άλλο ύποπτο περιστατικό ελονοσίας στον οικισμό.
 - Ως απόκριση στην καταγραφή του περιστατικού ελονοσίας *P.falciparum* με απροσδιόριστο τόπο και τρόπο έκθεσης: έγινε άμεσα διερεύνηση της εστίας του κρούσματος, με επισκέψεις πόρτα-πόρτα στη δομή φιλοξενίας όπου διέμενε ο ασθενής στην Αττική, έλεγχος για ύποπτα συμπτώματα και προσυμπτωματικός έλεγχος screening για ελονοσία (με δοκιμασίες ταχείας διάγνωσης) στους μετανάστες από ενδημικές για την ελονοσία χώρες που διέμεναν στη δομή φιλοξενίας. Κατά την επιτόπια αυτή δράση, ανιχνεύθηκαν (με δοκιμασία ταχείας διάγνωσης), από το κλιμάκιο του ΕΟΔΥ, άλλα δύο εισαγόμενα περιστατικά ελονοσίας *P.falciparum* (ένα ασυμπτωματικό και ένα με ήπια συμπτώματα), σε μετανάστες από ενδημική για ελονοσία χώρα της Αφρικής (χωρίς επιδημιολογική σύνδεση με το αρχικό κρούσμα).
- **Διερεύνηση περιβάλλοντος - διαβιβαστών:** Μετά τη δήλωση κάθε κρούσματος ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης ή εισαγόμενου κρούσματος ελονοσίας σε περιοχές με επιβεβαιωμένη ή πιθανή παρουσία του ικανού διαβιβαστή (Ανωφελών κουνουπιών), ο ΕΟΔΥ συστήνει, συντονίζει ή διενεργεί -σε συνεργασία με τοπικές αρχές και φορείς- διερεύνηση περιβαλλοντικών συνθηκών και εντομολογική διερεύνηση στην περιοχή, για τον εντοπισμό πιθανών εστιών αναπαραγωγής Ανωφελών κουνουπιών και την καταγραφή του πληθυσμού τους. Επίσης, γίνεται επιτόπια αναζήτηση ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων στην περιοχή και εκτίμηση κινδύνου για περαιτέρω τοπική μετάδοση της νόσου. Σε απόκριση των περιστατικών ελονοσίας με ενδείξεις πιθανής εγχώριας μετάδοσης και του περιστατικού με απροσδιόριστο τόπο έκθεσης, το 2025, συνεστήθη και διενεργήθηκε -από τις αρμόδιες περιφερειακές αρχές- ενίσχυση της εντομολογικής και περιβαλλοντικής διερεύνησης στις περιοχές διαμονής των ασθενών.

- **Ενεργητική αναζήτηση κρουσμάτων ελονοσίας στο Δήμο Ευρώτα Λακωνίας (pro-active case detection):** Από το 2011 και σχεδόν σε κάθε περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών έκτοτε, υλοποιούνταν δράση ενεργητικής αναζήτησης κρουσμάτων ελονοσίας, στην περιοχή του Δήμου Ευρώτα Λακωνίας, με την υποστήριξη και συμμετοχή του ΕΟΔΥ, των τοπικών/ Περιφερειακών αρχών, και επιπρόσθετα προγράμματος ΕΣΠΑ (2012-2014), του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, της ΜΚΟ «Γιατροί Χωρίς Σύνορα» (το 2012) και τοπικών εθελοντών, με στόχο την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία των ασθενών. Από την περίοδο 2015 και μετά, η δράση αυτή υλοποιείται με την υποστήριξη της Περιφέρειας Πελοποννήσου, από κλιμάκιο επαγγελματιών υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και εκπαίδευση στις δράσεις πεδίου από τον ΕΟΔΥ. Το κλιμάκιο διενεργεί ενεργητική αναζήτηση κρουσμάτων ελονοσίας στην περιοχή, σε κάθε περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών, καθώς και διερεύνηση και αντιμετώπιση όλων των κρουσμάτων ελονοσίας (άμεσα εποπτευόμενη θεραπεία). Στην περιοχή του Δήμου Ευρώτα διαβιούν και εργάζονται σημαντικός αριθμός μεταναστών από ενδημικές για την ελονοσία χώρες, κατά τη θερινή περίοδο. Στο πλαίσιο αυτής της δράσης, διενεργούνται συστηματικά τακτικές επισκέψεις σε όλες τις οικίες μεταναστών από ενδημικές χώρες, κατά την περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών. Κατά τη διάρκεια των περιοδικών επισκέψεων πόρτα-πόρτα, γίνεται καταγραφή των οικιών και των μεταναστών, έλεγχός τους για συμπτώματα συμβατά με ελονοσία, εργαστηριακός έλεγχος για ελονοσία στα συμπτωματικά άτομα και ενημέρωσή τους για την ελονοσία και τα μέτρα προστασίας. Παρόμοιες, πιο βραχύχρονες, δράσεις ενεργητικής αναζήτησης κρουσμάτων ελονοσίας είχαν διενεργηθεί στο παρελθόν -από τον ΕΟΔΥ, σε συνεργασία με τις αντίστοιχες περιφερειακές αρχές δημόσιας υγείας και Πανεπιστημιακούς φορείς- και σε άλλες περιοχές της χώρας, όπου είχαν καταγραφεί μικρές συρροές εγχώριων κρουσμάτων (το 2014 στη Θεσσαλία, το 2018-2019 στην Κεντρική Μακεδονία και το 2019 στη Δυτική Ελλάδα).
 - **Έκδοση έκτακτων εκθέσεων επιδημιολογικής επιτήρησης ελονοσίας και ανάρτησή τους στον διαδικτυακό τόπο του ΕΟΔΥ, μετά την καταγραφή και διερεύνηση κάθε συμβάντος τοπικής μετάδοσης, προς ενημέρωση επαγγελματιών υγείας και κοινού.**
- III. Ενίσχυση της εργαστηριακής διάγνωσης της ελονοσίας:** Από το 2012 και μετά, ο ΕΟΔΥ προμηθεύει με δοκιμασίες ταχείας διάγνωσης ελονοσίας (Rapid Diagnostic Tests) τις Μονάδες Υγείας περιοχών με καταγεγραμμένη εγχώρια μετάδοση της νόσου τα τελευταία έτη, καθώς και περιοχών όπου διαμένουν πληθυσμοί ατόμων από ενδημικές χώρες, με στόχο την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία κρουσμάτων ελονοσίας.

Το 2025, ο ΕΟΔΥ συνέχισε τη διάθεση/ ανανέωση του αποθέματος δοκιμασιών ταχείας διάγνωσης σε όλες τις Μονάδες Υγείας στις περιοχές όπου καταγράφηκε εγχώρια μετάδοση ελονοσίας τα τελευταία έτη, σε αστικά κέντρα, σε περιοχές με μεγάλους πληθυσμούς μεταναστών, σε κέντρα/ δομές υποδοχής, ταυτοποίησης και φιλοξενίας μεταναστών/ προσφύγων και στις παρακείμενες σε αυτά Μονάδες Υγείας, καθώς και σε περιοχές που υποδέχονται μεγάλους πληθυσμούς ταξιδιωτών από το εξωτερικό. Ο ΕΟΔΥ διαθέτει δοκιμασίες ταχείας διάγνωσης ελονοσίας/ ανανεώνει το απόθεμα συνολικά σε >300 Μονάδες/ δομές υγείας, πανελλαδικά. Η χρήση των RDTs έχει συμβάλει σημαντικά στην έγκαιρη διάγνωση των κρουσμάτων ελονοσίας και η εμπειρία μας δείχνει ότι οι δοκιμασίες αυτές είναι πολύτιμα εργαλεία στο πεδίο.

Επιπρόσθετα, ο ΕΟΔΥ συστήνει και υποστηρίζει την αποστολή δειγμάτων από οποιοδήποτε εργαστήριο πανελλαδικά στο Κέντρο Αναφοράς Ελονοσίας (Τομέα Παρασιτολογίας, Εντομολογίας και Τροπικών Νοσημάτων, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής), το οποίο ενισχύει οικονομικά, για την (άνευ κόστους για τον ασθενή) επιβεβαίωση της διάγνωσης ή/και περαιτέρω τυποποίηση του πλασμοδίου.

IV. Διαχείριση - Αντιμετώπιση κρουσμάτων ελονοσίας - Συστηματοποίηση της θεραπείας της ελονοσίας σύμφωνα με τις «Κατευθυντήριες Οδηγίες για τη θεραπεία της ελονοσίας» του ΕΟΔΥ (Ελονοσία > Πληροφορίες για Επαγγελματίες Υγείας). Ο ΕΟΔΥ υποστηρίζει τις Μονάδες Υγείας στην ορθή διαχείριση των περιστατικών (διάγνωση, θεραπεία, παρακολούθηση). Οι λοιμωξιολόγοι του ΕΟΔΥ είναι άμεσα διαθέσιμοι για επικοινωνία με τους θεράποντες ιατρούς. Ο ΕΟΔΥ διατηρεί, επίσης, απόθεμα συγκεκριμένων ανθελνοσοσιακών φαρμάκων (π.χ. το εθνικό απόθεμα Αρτεσουνικού οξέος για παρεντερική χορήγηση για σοβαρά περιστατικά), και εξασφαλίζει -σε έκτακτες περιπτώσεις- την άμεση διάθεση της κατάλληλης αγωγής σε Μονάδες Υγείας για τη θεραπεία ασθενών.

V. Ενημέρωση - ευαισθητοποίηση κλινικών και εργαστηριακών ιατρών για τη διάγνωση της ελονοσίας, με αποστολή ενημερωτικού υλικού (σε ετήσια βάση) προς όλες τις Μονάδες Υγείας και τους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας, με στόχο την εγρήγορση των επαγγελματιών υγείας, δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, για την έγκαιρη διάγνωση και κατάλληλη αντιμετώπιση των κρουσμάτων. Για το 2025, ο ΕΟΔΥ απέστειλε **ενημερωτική επιστολή** σε όλες τις Μονάδες Υγείας και τους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας, για την ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας κρουσμάτων ελονοσίας, τον Απρίλιο 2025 (Διαθέσιμη εδώ: <https://www.eody.gov.gr/images/nosimata/metadotika/elonosia/enimerosi-iatron-elonosia-2025.pdf>). Στο ενημερωτικό υλικό, περιλαμβάνονται οδηγίες σχετικά με τα ενδεδειγμένα μέτρα πρόληψης της ενδονοσοκομειακής μετάδοσης της ελονοσίας. Επιπρόσθετα, σε περιοχές με πρόσφατη καταγραφή εγχώριας μετάδοσης ελονοσίας μέσω κουνουπιών, ο ΕΟΔΥ ενημερώνει εκτάκτως τους επαγγελματίες υγείας και πραγματοποιεί συναντήσεις ενημέρωσης για την ελονοσία του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού των τοπικών Μονάδων Υγείας των περιοχών αυτών.

Σε απόκριση των περιστατικών ελονοσίας με ενδείξεις πιθανής εγχώριας μετάδοσης και του περιστατικού με απροσδιόριστο τόπο έκθεσης, το 2025, ο ΕΟΔΥ διενήργησε εκτάκτως ενημερωτικά σεμινάρια για την ελονοσία (με φυσική παρουσία και διαδικτυακά), για τους επαγγελματίες υγείας των Μονάδων υγείας/ δομών παροχής υπηρεσιών υγείας των συγκεκριμένων περιοχών.

VI. Ενημέρωση κοινού για την ελονοσία και τα ατομικά μέτρα προστασίας από τα κουνούπια:

- Το [ενημερωτικό υλικό για την ελονοσία](#) και τα [μέτρα προστασίας από τα κουνούπια](#) που έχει δημιουργήσει ο ΕΟΔΥ είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ (www.eody.gov.gr). Ο ΕΟΔΥ προσπαθεί να ανταποκρίνεται σε κάθε αίτημα ενημέρωσης κοινού ή φορέων για τα νοσήματα που μεταδίδονται με κουνούπια και τα μέτρα προστασίας από τα κουνούπια (ενημερωτικές ημερίδες, διάθεση έντυπου υλικού - φυλλαδίων, αφισών).
- Για την περίοδο 2025, ο ΕΟΔΥ απέστειλε ενημερωτικό υλικό για τα μέτρα προστασίας από τα κουνούπια, με ηλεκτρονική αλληλογραφία, στις αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης της χώρας, στις αρχές Ιουνίου 2025.
- Επιπλέον, ο ΕΟΔΥ απέστειλε ποσότητα ενημερωτικών φυλλαδίων για την προστασία από κουνούπια (φυλλάδιο «Προφυλαχθείτε από τα κουνούπια») σε Περιφέρειες της χώρας, για την ενημέρωση του τοπικού πληθυσμού, και διαθέτει εκτάκτως επιπρόσθετη ποσότητα σχετικών ενημερωτικών φυλλαδίων στις περιοχές με πρόσφατη καταγραφή κρουσμάτων.
- Επιπρόσθετα, διανέμεται σε τοπικές αρχές πολύγλωσσο φυλλάδιο (σε 12 γλώσσες) για την ελονοσία και τα μέτρα πρόληψης (κατόπιν εκτίμησης κινδύνου ή σχετικού αιτήματος των τοπικών αρχών).

- Σε περιοχές με πρόσφατη καταγραφή συμβάντος εγχώριας μετάδοσης ελονοσίας, ο ΕΟΔΥ, σε συνεργασία με τοπικές αρχές δημόσιας υγείας, ενημερώνει πόρτα-πόρτα τον τοπικό πληθυσμό σχετικά με τη νόσο της ελονοσίας και τα ενδεδειγμένα μέτρα προστασίας από τα κουνούπια.

VII. Καθορισμός των επηρεαζόμενων περιοχών - Μέτρα για την ασφάλεια του αίματος:

Λειτουργεί διατομεακή «Ομάδα Εργασίας για τον καθορισμό των επηρεαζόμενων περιοχών από νοσήματα που μεταδίδονται με διαβιβαστές» (υπό το Υπουργείο Υγείας). Στις «επηρεαζόμενες» περιοχές -σε περίπτωση συμβάντος εγχώριας μετάδοσης και κατόπιν εκτίμησης κινδύνου- λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την ασφάλεια του αίματος από το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας. Οι επηρεαζόμενες από την ελονοσία περιοχές δημοσιεύονται (και) στην ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ.

13

VIII. Δράσεις επιτήρησης και ελέγχου των κουνουπιών:

- **Ευαισθητοποίηση Περιφερειών και Δήμων** για την έγκαιρη έναρξη, οργάνωση και υλοποίηση αποτελεσματικών ολοκληρωμένων προγραμμάτων καταπολέμησης κουνουπιών στην περιοχή ευθύνης τους και την ανάδειξή τους σε θέμα υψηλής προτεραιότητας. Για το 2025, ο ΕΟΔΥ απέστειλε στις αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης -στα τέλη Ιανουαρίου 2025- σχετικές επιστολές ευαισθητοποίησης για τα νοσήματα που μεταδίδονται με κουνούπια (με υπόδειξη των περιοχών αυξημένου κινδύνου, με συνοπτικό οδηγό με τα βασικά βήματα ώστε να επιτευχθεί η έγκαιρη και επιτυχής υλοποίηση των έργων διαχείρισης κουνουπιών και με σύσταση για εντατικοποίηση των προγραμμάτων σε περιοχές με παράγοντες κινδύνου για τοπική μετάδοση ελονοσίας). Επιπρόσθετα, ο ΕΟΔΥ **ενημερώνει εκτάκτως** τις τοπικές και περιφερειακές αρχές των περιοχών όπου καταγράφηκαν κρούσματα ελονοσίας και -κατόπιν εκτίμησης κινδύνου- συστήνει την άμεση υλοποίηση μέτρων δημόσιας υγείας και πρόληψης, που αποσκοπούν (μεταξύ άλλων και) στη μείωση του πληθυσμού των κουνουπιών-διαβιβαστών στην περιοχή (εντατικοποίηση των έργων διαχείρισης κουνουπιών).
- **Παρακολούθηση πορείας των έργων διαχείρισης κουνουπιών** και συγκέντρωση στοιχείων σχετικά με το στάδιο υλοποίησης των έργων καταπολέμησης κουνουπιών, ανά Περιφέρεια ή Περιφερειακή Ενότητα, μέσω προτυποποιημένου ερωτηματολογίου.
- **Διανομή και τοποθέτηση κουνουπιέρων εμποτισμένων με μακράς διάρκειας εντομοκτόνο στα καταλύματα μεταναστών στον Δ. Ευρώτα Λακωνίας:** Σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) και του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) και με σκοπό τη μείωση της έκθεσης στα κουνούπια μεταναστών από ενδημικές για την ελονοσία χώρες, ο ΕΟΔΥ προμήθευσε (το 2013) κουνουπιέρες εμποτισμένες με μακράς διάρκειας εντομοκτόνο για τα καταλύματα μεταναστών στον Δήμο Ευρώτα Λακωνίας. Έκτοτε και σε κάθε περίοδο μετάδοσης, γινόταν -ανάλογα με τις ανάγκες- διάθεση, τοποθέτηση και παρακολούθηση του τρόπου χρήσης των κουνουπιέρων, από το κλιμάκιο των επαγγελματιών υγείας που διενεργεί ενεργητική αναζήτηση κρουσμάτων ελονοσίας στην περιοχή.
- **Εντομολογική επιτήρηση:** Η εντομολογική επιτήρηση αποτελεί βασική προϋπόθεση για την εκτίμηση του κινδύνου μετάδοσης νοσημάτων που μεταδίδονται με κουνούπια και την έγκαιρη και στοχευμένη εφαρμογή δράσεων πρόληψης. Στο πλαίσιο μίας ολοκληρωμένης διαχείρισης για την πρόληψη της μετάδοσης των νοσημάτων αυτών, ο ΕΟΔΥ -σε συνεργασία με πολλούς φορείς- διενεργεί, συμμετέχει και συντονίζει, τα τελευταία έτη, έργο ενεργητικής εντομολογικής επιτήρησης σε εθνικό επίπεδο, με την τοποθέτηση παγίδων σύλληψης κουνουπιών σε διάφορες περιοχές της χώρας.

Για την περίοδο 2025, ο ΕΟΔΥ οργάνωσε και συνέχισε να διενεργεί **διευρυμένο πρόγραμμα ενισχυμένης εντομολογικής επιτήρησης στη χώρα**, κατά την περίοδο αυξημένης κυκλοφορίας των κουνουπιών, μέσω της λειτουργίας ενός δικτύου συνεργασίας με φορείς του δημοσίου/ ευρύτερου δημοσίου τομέα, με επέκταση του δικτύου παγίδων σύλληψης κουνουπιών, με τυποποιημένη μεθοδολογία και αντιπροσωπευτική γεωγραφική κατανομή. Το πρόγραμμα υλοποιήθηκε -υπό τον συντονισμό του ΕΟΔΥ- σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, το Μπενάκειο Φυτοπαθολογικό Ινστιτούτο, το Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας, τον Οργανισμό ΕΛΓΟ Δήμητρα, το Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, το Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης και το Πανεπιστήμιο Πατρών. Τα εντομολογικά δεδομένα που παρήχθησαν ήταν άμεσα διαθέσιμα στις αρμόδιες αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης, για τη στοχευμένη και έγκαιρη εφαρμογή μέτρων ελέγχου σε τοπικό επίπεδο.

Επίσης, ο ΕΟΔΥ συστήνει στις τοπικές αρχές τη διενέργεια εντομολογικής επιτήρησης και την εντατικοποίησή της, κατά προτεραιότητα σε περιοχές που συγκεντρώνουν παράγοντες κινδύνου για τοπική μετάδοση της νόσου (για την καταγραφή της παρουσίας και του πληθυσμού του ικανού διαβιβαστή της ελονοσίας - Ανωφελούς κουνουπιού).

ΙΧ. Επικοινωνία με φορείς δημόσιας υγείας του εξωτερικού: Ο ΕΟΔΥ βρίσκεται σε επικοινωνία και ανταλλαγή απόψεων και τεχνογνωσίας με Ευρωπαϊκούς (ECDC) και Διεθνείς οργανισμούς δημόσιας υγείας (Π.Ο.Υ.), καθώς και με ειδικούς στα θέματα ελονοσίας και εντομολογίας.

Επιπρόσθετα, λόγω των πληθυσμών μεταναστών και προσφύγων που διαμένουν στη χώρα σε κέντρα - δομές υποδοχής, ταυτοποίησης και φιλοξενίας, έχουν οργανωθεί μία σειρά στοχευμένων δράσεων στα κέντρα αυτά, που περιλαμβάνουν: ενίσχυση επιτήρησης και διάγνωσης ελονοσίας, διάθεση δοκιμασιών ταχείας διάγνωσης στα κέντρα και σε παρακείμενες Μονάδες Υγείας, σύσταση για: συστηματική εντομολογική επιτήρηση και αναλόγως εντατικοποίηση των έργων διαχείρισης κουνουπιών, δράσεις ενημέρωσης για την ελονοσία και τα μέτρα προστασίας από τα κουνούπια (διάθεση πολύγλωσσου φυλλαδίου), όπου κρίνεται σκόπιμο.

Συμπεράσματα

Κατά τα έτη 2009 έως 2021 και το 2025, καταγράφηκαν στην Ελλάδα εγχώρια κρούσματα ελονοσίας σε ορισμένες -κυρίως αγροτικές- περιοχές της χώρας (μετάδοση μέσω κουνουπιών). Μετά την κορύφωση του αριθμού των εγχώριων περιστατικών ελονοσίας το 2011-2012 (και του συμβάντος συνεχιζόμενης μετάδοσης της νόσου στον Δήμο Ευρώτα Λακωνίας, κατά τα έτη αυτά), ο αριθμός τους ακολούθησε πτωτική πορεία τα επόμενα έτη, με την καταγραφή -κυρίως σποραδικών- εγχώριων κρουσμάτων πρώτης γενιάς μετάδοσης (από το 2013 έως το 2021, και το 2025), δηλαδή μετάδοσης μέσω κουνουπιών που μολύνθηκαν από εισαγόμενα περιστατικά. Σε αυτό συνέβαλε και συμβάλει μία σειρά επίπονων δράσεων δημόσιας υγείας και πρόληψης, οι οποίες εφαρμόστηκαν - και συνεχίζουν αδιαλείπτως να εφαρμόζονται, συστηματικά και εκτάκτως, κατόπιν εκτίμησης κινδύνου- με τη συνεργασία πολλών φορέων σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, και συνεισέφεραν στην επιτυχή πρόληψη της επανεγκατάστασης της ελονοσίας στη χώρα.

Όπως καταδεικνύουν τα πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα των τελευταίων ετών (και του 2025), παρά την εξάλειψη της ελονοσίας από τη χώρα μας το 1974, το ενδεχόμενο συμβάντος εγχώριας μετάδοσης της νόσου είναι υπαρκτό σε ευάλωτες περιοχές της Ελλάδας, όπου συνδυάζεται η παρουσία ικανού πληθυσμού του κατάλληλου διαβιαστή (Ανωφελούς κουνουπιού) με την παρουσία ασθενών με ελονοσία που έρχονται από ενδημικές για την ελονοσία χώρες, επισημαίνοντας την ανάγκη για συνεχιζόμενες δράσεις πρόληψης της νόσου, ως βασικής προτεραιότητας των αρχών δημόσιας υγείας.

Η **έγκαιρη ανίχνευση και κατάλληλη θεραπεία των κρουσμάτων ελονοσίας** σε συνδυασμό με την **προστασία από τα κουνούπια** και την **έγκαιρη εφαρμογή κατάλληλων ολοκληρωμένων προγραμμάτων διαχείρισης κουνουπιών** αποτελούν τους βασικούς πυλώνες της στρατηγικής της δημόσιας υγείας για την αντιμετώπιση της ελονοσίας και την αποτροπή της περαιτέρω διασποράς και επανεμφάνισης της νόσου στην Ελλάδα. Στο πλαίσιο αυτό, κρίνεται αναγκαία αφενός η **εγρήγορη των επαγγελματιών υγείας και αφετέρου η συνεχιζόμενη εγρήγορη των τοπικών, περιφερειακών και εθνικών αρχών**. Επιπρόσθετα, καθοριστικό παράγοντα στην πρόληψη μετάδοσης της νόσου αποτελεί η **φροντίδα της υγείας των μεταναστών/ προσφύγων** και της πρόσβασής τους στις υπηρεσίες υγείας, η **ενημέρωσή τους** για τα μέτρα προστασίας και η **εξασφάλιση ικανοποιητικών συνθηκών διαβίωσής τους**.

Προτεινόμενες οδηγίες προς ταξιδιώτες στην Ελλάδα:

Ο ΕΟΔΥ, βάσει της επιδημιολογικής εικόνας του νοσήματος και των εφαρμοζόμενων μέτρων πρόληψης, θεωρεί ότι **ο κίνδυνος μετάδοσης της ελονοσίας σε ταξιδιώτες στην Ελλάδα είναι εξαιρετικά χαμηλός**. Για τον λόγο αυτό, **δεν συνιστά λήψη προληπτικής/ προφυλακτικής φαρμακευτικής αγωγής έναντι της ελονοσίας** σε άτομα που σκοπεύουν να επισκεφτούν οποιαδήποτε περιοχή της χώρας (συμπεριλαμβανομένων περιοχών όπου έχουν καταγραφεί εγχώρια κρούσματα, κατά τα τελευταία έτη). Παρόλα αυτά, συστήνεται η λήψη μέτρων για την [ατομική προστασία από τα κουνούπια](#), κατά την περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών (δεδομένης και της εποχικής κυκλοφορίας του ιού του Δυτικού Νείλου σε περιοχές της χώρας).