



**Μηνιαία έκθεση δηλωθέντων περιστατικών με λοίμωξη από
διδυμικό στρεπτόκοκκο ομάδας Α.
Δεδομένα ως Πέμπτη 6 Αυγούστου 2026**

Ορισμένες Ευρωπαϊκές χώρες κατέγραψαν αύξηση στον αριθμό των περιπτώσεων διδυμικής νόσου από στρεπτόκοκκο της ομάδας Α (iGAS) σε παιδιά ηλικίας κάτω των δέκα ετών, εντός του έτους 2022, ιδιαίτερα από τον Σεπτέμβριο και μετά. Στη Γαλλία και το Ηνωμένο Βασίλειο, η αύξηση των κρουσμάτων iGAS σε παιδιά ήταν αρκετές φορές υψηλότερη από τα προ-πανδημικά επίπεδα για την αντίστοιχη χρονική περίοδο. Κατά την ίδια περίοδο, αναφέρθηκαν επίσης αρκετοί θάνατοι από iGAS σε παιδιά ηλικίας κάτω των 10 ετών. Πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα υποδεικνύουν ότι οι ηλικιακές ομάδες που προσβάλλονται περισσότερο είναι παιδιά ηλικίας κάτω των 10 ετών και άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών.

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης νοσημάτων εκτιμά επί του παρόντος ότι ο κίνδυνος για το γενικό πληθυσμό είναι χαμηλός, δεδομένου ότι η αύξηση των περιπτώσεων iGAS είναι σχετικά μικρή, και τα πρώιμα δεδομένα τυποποίησης υποδηλώνουν ότι η αύξηση των κρουσμάτων δεν σχετίζεται με ένα συγκεκριμένο ή νέο στέλεχος, ούτε με αύξηση της ανοχής του GAS στα αντιβιοτικά.

Στην Ελλάδα η επιτήρηση των περιπτώσεων διδυμικής νόσου από στρεπτόκοκκο της ομάδας Α ξεκίνησε το έτος 2023, μετά την καταγραφόμενη αύξηση των σοβαρών περιστατικών iGAS στην Ευρώπη.

Η λοίμωξη από iGAS μπορεί να εμφανιστεί αρχικά με μη ειδικά συμπτώματα (πυρετό, γενική κόπωση, απώλεια όρεξης) και ειδικά στα παιδιά, μπορεί να έχει ταχεία εξέλιξη σε σοβαρή και απειλητική για τη ζωή λοίμωξη που μπορεί να εκδηλωθεί ως βακτηριαίμια, πνευμονία, μόλυνση του δέρματος και των οστών, μηνιγγίτιδα, κυτταρίτιδα, οστεομυελίτιδα, νεκρωτική απονευρωσίτιδα, στρεπτοκοκκικό τοξικό shock κλπ.

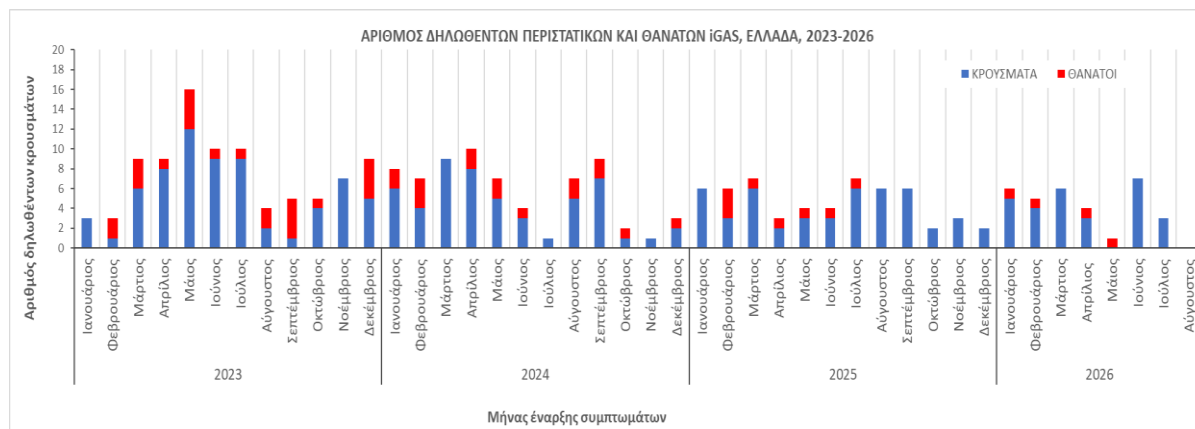
Η λοίμωξη από iGAS θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στη διαφορική διάγνωση παιδιών που παρουσιάζουν σοβαρά αναπνευστικά σύνδρομα, εκείνων με προηγούμενη ιογενή λοίμωξη (συμπεριλαμβανομένης της γρίπης και της ανεμευλογιάς), καθώς και εκείνων που έχουν έρθει σε στενή επαφή με παιδιά που νοσούν με στρεπτοκοκκική αμυγδαλίτιδα ή οστρακιά.

Κατά το έτος 2023, στον ΕΟΔΥ δηλώθηκαν ενενήντα (90) περιστατικά iGAS με βάση την ημερομηνία έναρξης συμπτωμάτων, εκ των οποίων 48 (53%) παιδιά και 42 ενήλικες. Μεταξύ των περιστατικών περιλαμβάνονται 23 (25%) θάνατοι, εκ των οποίων εννέα σε παιδιά ηλικίας ενός έως οκτώ ετών.

Το έτος 2024, δηλώθηκαν στον ΕΟΔΥ εξήντα οκτώ (68) περιστατικά iGAS, στην πλειοψηφία τους ελληνικής υπηκοότητας, εκ των οποίων 25 (37%) παιδιά και 43 ενήλικες. Μεταξύ των περιστατικών περιλαμβάνονται 16 (23%) θάνατοι, εκ των οποίων δύο σε παιδιά ηλικίας τεσσάρων και εννέα ετών.

Το έτος 2025, δηλώθηκαν στην χώρα μας πενήντα έξι (56) περιστατικά iGAS, εκ των οποίων 12 (21%) παιδιά, κυρίως ηλικίας κάτω των δέκα ετών, και 44 ενήλικες. Μεταξύ των περιστατικών περιλαμβάνονταν 8 (14%) θάνατοι, ένας σε παιδί ηλικίας πέντε ετών και οι υπόλοιποι σε ενήλικα άτομα με υποκείμενα νοσήματα. Σαράντα ένα (41) περιστατικά δηλώθηκαν από την Περιφέρεια Αττικής, δύο (2) από την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, δύο (2) από την Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας, τέσσερα (4) από την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, τρία (3) από την Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας-Θράκης, δύο (2) από την Περιφέρεια Ηπείρου και δύο (2) από την Περιφέρεια Θεσσαλίας. Η επίπτωση του νοσήματος καθώς και η καταγραφόμενη θνητότητα στη χώρα μας φαίνεται ότι είναι πτωτική το έτος 2025, σε σύγκριση με τα προηγούμενα έτη επιτήρησης (2023,2024).

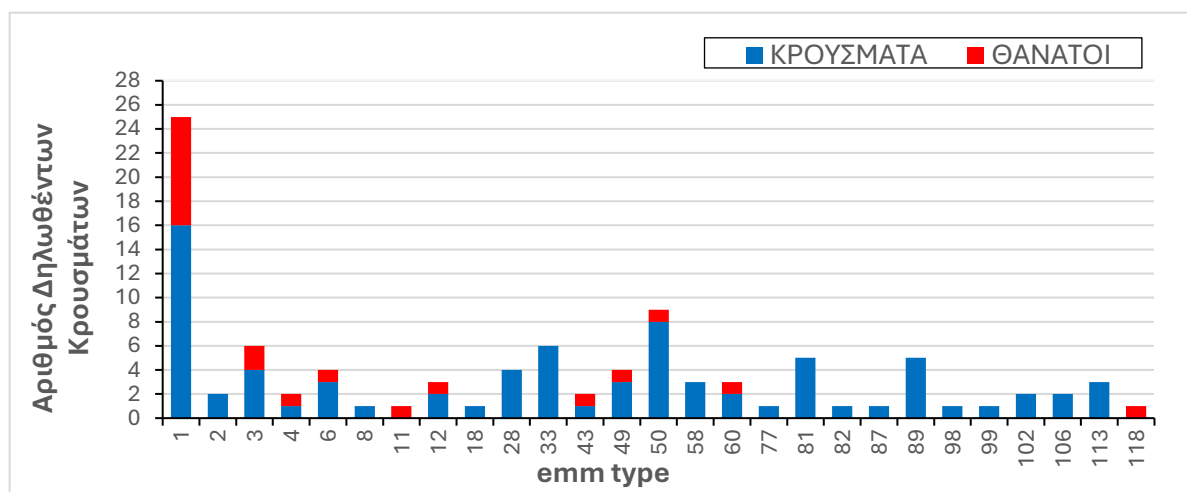
Από την αρχή του έτους 2026 και μέχρι τις 06/08/2026 (εβδομάδα ISO 32/2026), έχουν δηλωθεί τριάντα δύο (32) εργαστηριακά επιβεβαιωμένα περιστατικά με λοίμωξη από διεισδυτικό στρεπτόκοκκο. Τα είκοσι επτά (27) περιστατικά αφορούν σε ενήλικες και τα πέντε (5) σε παιδιά. Είκοσι τέσσερα (24) περιστατικά δηλώθηκαν από την Περιφέρεια Αττικής, ένα (1) από την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, δύο (2) από την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, ένα (1) από την Περιφέρεια Δυτικής Μακεδονίας, δύο (2) από την Περιφέρεια Θεσσαλίας, ένα (1) από την Περιφέρεια Κρήτης και ένα (1) από την Περιφέρεια Ηπείρου. Μεταξύ των περιστατικών περιλαμβάνονται τέσσερις θάνατοι σε ενήλικες. Κατά την εβδομάδα 32 του έτους 2025 δε δηλώθηκε κανένα περιστατικό iGAS, όπως και κατά την αντίστοιχη εβδομάδα του έτους 2026. Η χρονική κατανομή των εργαστηριακά επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και θανάτων iGAS ανά μήνα έναρξης συμπτωμάτων από τις αρχές του έτους 2023 μέχρι σήμερα, παρουσιάζεται στο **Γράφημα 1**.



Γράφημα 1. Αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων και θανάτων ασθενών με λοίμωξη από διεισδυτικό στρεπτόκοκκο ομάδας A (iGAS), ανά μήνα έναρξης συμπτωμάτων, Ελλάδα, δεδομένα 1/1/2023 - 6/8/2026.

Από τη μοριακή τυποποίηση που πραγματοποιήθηκε εντός του έτους 2024 και μέχρι σήμερα, στα στελέχη διεισδυτικού στρεπτοκόκκου που εστάλησαν στο Εργαστήριο Λοιμώξεων και

Χημειοθεραπείας της Α' Παιδιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ, προκύπτει ότι ο συχνότερος emm τύπος είναι ο 1, τόσο στα περιστατικά με ίαση όσο και σε αυτά με θανατηφόρο έκβαση, **Γράφημα 2**.



Γράφημα 2. Αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων και θανάτων ασθενών με λοίμωξη από διεισδυτικό στρεπτόκοκκο ομάδας Α (iGAS) ανά emm τύπο, Ελλάδα, δεδομένα 1/1/2024 - 6/8/2026.

Η έγκαιρη αναγνώριση της λοίμωξης από iGAS και η άμεση έναρξη αντιμικροβιακής και υποστηρικτικής θεραπείας για τους νοσούντες είναι εξαιρετικά σημαντική για την αίσια έκβαση της νόσου. Επίσης, θα πρέπει να εντοπίζονται οι στενές επαφές των περιπτώσεων iGAS, να εκτιμάται η κατάστασή τους και να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες που είναι αναρτημένες στην ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ: <https://eody.gov.gr/images/odigies-streptokokkos-oikiako-sxoliko-2025.pdf>.

Το Τμήμα Νοσημάτων που προλαμβάνονται με Εμβολιασμό και Συγγενών Λοιμώξεων απέστειλε ενημερωτικό σημείωμα με οδηγίες σε όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα καθώς και οδηγίες στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας όλης της χώρας σχετικά με τη διαχείριση κρουσμάτων iGAS στο οικιακό και σχολικό περιβάλλον. Επιπλέον, επικοινωνήσε άμεσα τηλεφωνικά με τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και τις σχολικές μονάδες όσων από τα κρούσματα σε παιδιά φοιτούσαν σε αυτές, με σκοπό τη λήψη ειδικότερων μέτρων όπου απαιτείτο. Να σημειωθεί ότι όλα τα κρούσματα iGAS που φοιτούσαν σε σχολική μονάδα ήταν μεμονωμένα. Ως εκ τούτου, ο μαζικός έλεγχος των επαφών με ταχύ τεστ ανίχνευσης του αντιγόνου του στρεπτοκόκκου (strep test), η καλλιέργεια φαρυγγικού επιχρίσματος και η χορήγηση χημειοπροφύλαξης στις στενές επαφές δεν αποτέλεσε διαδικασία ρουτίνας. Έγινε σύσταση στις σχολικές μονάδες να εφαρμοστεί περίοδος αυξημένης επιτήρησης διάρκειας 30 ημερών για εντόπιση τυχόν νέων κρουσμάτων GAS (φαρυγγοαμυγαλίτιδα, οστρακιά) και iGAS, καθώς και ιογενών λοιμώξεων, ειδικά γρίπης στα παιδιά και το προσωπικό των σχολικών μονάδων. Δόθηκαν οδηγίες να ενημερώνονται άμεσα οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και ο ΕΟΔΥ προκειμένου να συντονίσει τη διερεύνηση των κρουσμάτων και τη λήψη ειδικότερων μέτρων, εφόσον απαιτηθεί.

Η επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου, η εγρήγορση των επαγγελματιών υγείας και η συνεχιζόμενη εγρήγορση των τοπικών και κρατικών φορέων αποτελούν απαραίτητες προϋποθέσεις για την ολοκληρωμένη διαχείριση των περιστατικών iGAS.