

Επιδημίες και συμβάντα στον κόσμο Προληπτικά μέτρα για τους ταξιδιώτες 10 Ιουνίου 2014

1. Αιμορραγικός πυρετός Ebola

Το Υπουργείο Υγείας της Γουϊνέας γνωστοποίησε στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) την ραγδαία εξέλιξη επιδημίας αιμορραγικού πυρετού Ebola. Έως τις 6 Ιουνίου 2014 αναφέρθηκαν συνολικά 344 κρούσματα (207 επιβεβαιωμένα, 81 πιθανά, 56 ύποπτα), συμπεριλαμβανομένων 215 θανάτων, στις περιοχές Conakry (65 κρούσματα/ 27 θάνατοι), Guekedou (193/143), Macenta (44/26), Dabola (4/4), Kissidougou (7/5), Dinguiraye (1/1), Telimele (23/5) και Boffa (7/4).

Έως τις 6 Ιουνίου 2014 αναφέρθηκαν στη Σιέρα Λεόνε 81 κρούσματα (31 επιβεβαιωμένα, 3 πιθανά, 47 ύποπτα), συμπεριλαμβανομένων 6 θανάτων.

Στη Λιβερία, από τις 6 Απριλίου, δεν αναφέρθηκαν νέα κρούσματα.

Σποραδικές επιδημίες και επιβεβαιωμένα περιστατικά αιμορραγικού πυρετού Ebola, έχουν αναφερθεί στο παρελθόν σε περιοχές της Υποσαχάριας Αφρικής: Δημοκρατία του Κονγκό, Γκαμπόν, Σουδάν, Ακτή Ελεφαντοστού και Ουγκάντα.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν συστάσεις για έλεγχο στις πύλες εισόδου ή περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια στη Γουϊνέα και στη Λιβερία.

Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες που επισκέπτονται τη Γουϊνέα συνιστάται να ενημερωθούν για τον αιμορραγικό πυρετό από τον ιό Ebola. Ο κίνδυνος για τους ταξιδιώτες είναι πολύ χαμηλός. Δεν υπάρχει εμβόλιο ή φαρμακευτική αγωγή για την προφύλαξη από τη νόσο.

Ο αιμορραγικός πυρετός από τον ιό Ebola είναι πολύ σπάνια αλλά θανατηφόρος ιογενής λοίμωξη για την οποία δεν υπάρχει κατάσταση φορέας. Η περίοδος επώασης διαρκεί από 2 έως 21 ημέρες και ακολουθείται από απότομη εμφάνιση υψηλού πυρετού, μυαλγίας, διάρροιας, κεφαλαλγίας, κόπωσης και κοιλιακού άλγους. Μπορεί επίσης να υπάρχει εξάνθημα, πονόλαιμος και επιπεφυκίτιδα. Ο ασθενής καθίσταται μολυσματικός μόλις εκδηλωθεί ο πυρετός.

Ο ιός μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω άμεσης επαφής με αίμα, ιστούς και σωματικά υγρά ασθενών ή νεκρών, που νόσησαν από αιμορραγικό πυρετό Ebola, συμπεριλαμβανομένης και της επαφής ή επαναχρησιμοποίησης μολυσμένων βελονών από πάσχοντες. Ο ιός μπορεί επίσης να μεταδοθεί μέσω επαφής με νεκρά ή ζωντανά μολυσμένα ζώα (π.χ. πίθηκοι). Παρόλο που η μετάδοση του ιού Ebola μεταξύ των ανθρώπων μέσω αιωρούμενων σταγονιδίων δεν έχει αναφερθεί ποτέ σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, συνιστάται η χρήση μάσκας και οφθαλμικής προστασίας σε περίπτωση που ο ασθενής εμφανίζει αναπνευστικά συμπτώματα ή εμετούς.

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι για τον τρόπο μετάδοσης της νόσου και να τηρούν τα μέτρα ατομικής προστασίας. Επομένως, πρέπει να αποφεύγουν την άμεση επαφή με σωματικά υγρά ασθενών και με εργαλεία ή αντικείμενα που έχουν χρησιμοποιηθεί από ασθενείς. Επιπλέον, συστήνεται η αποφυγή επαφής με ζώα.

Σε περίπτωση που εμφανίσουν συμπτώματα κατά τη διάρκεια του ταξιδιού ή αμέσως μετά την επιστροφή από χώρα όπου αναφέρονται κρούσματα αιμορραγικού πυρετού Ebola πρέπει να αναζητήσουν άμεσα ιατρική βοήθεια, αφού προηγουμένως ενημερωθεί ο ιατρός για τα συμπτώματα και το ταξίδι. Δεν ενδείκνυται ο προληπτικός έλεγχος σε ασυμπτωματικούς ταξιδιώτες που επιστρέφουν από την Αφρική ή σε μετανάστες.

2. MERS-κοροναϊός

Από το Σεπτέμβριο του 2012 έως τις 4 Ιουνίου 2014 έχουν αναφερθεί στον ΠΟΥ συνολικά 681 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 204 θανάτων. Τα κρούσματα αναφέρθηκαν στις χώρες: Σαουδική Αραβία, Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, Κατάρ, Ιορδανία, Ομάν, Κουβέιτ, Λίβανος, Υεμένη, Ηνωμένο Βασίλειο, Γερμανία, Γαλλία, Ιταλία, Τυνησία, Μαλαισία, ΗΠΑ, Αίγυπτος, Ολλανδία, Ελλάδα και στις Φιλιππίνες. Ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη θεωρείται χαμηλός. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν περιορισμοί, προς το παρόν, σε σχέση με ταξίδια ή συστάσεις για έλεγχο στις πύλες εισόδου.

Οδηγίες

Οι κοροναϊοί είναι μία ομάδα ιών που συνήθως προκαλούν αναπνευστικές λοιμώξεις με ποικίλη σοβαρότητα στον άνθρωπο και στα ζώα. Εκτιμάται ότι περίπου το ένα τρίτο των λοιμώξεων ανώτερου αναπνευστικού στον άνθρωπο μπορεί να προκαλείται από κοροναϊούς. Ο ακριβής τρόπος μετάδοσης δεν είναι ακόμα γνωστός. Υπάρχουν πάντως σαφείς ενδείξεις περιορισμένης μετάδοσης από άνθρωπο σε άνθρωπο. Τα μέτρα προφύλαξης περιλαμβάνουν την τήρηση των βασικών κανόνων υγιεινής, συστήνεται:

- συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι, οπωσδήποτε πριν το φαγητό ή το κάπνισμα. Αν δεν υπάρχει άμεσα διαθέσιμο νερό και σαπούνι και τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, εναλλακτικά μπορεί να χρησιμοποιηθεί κάποιο αλκοολούχο διάλυμα.
- κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντηλο κατά τη διάρκεια του βήχα και του φτερνίσματος.
- αποφυγή επαφής με ασθενείς που έχουν συμπτώματα λοίμωξης του αναπνευστικού.
- αποφυγή της επαφής με παραγωγικά, κατοικίδια και άγρια ζώα (όπως οι καμήλες).
- αν κατά τη διάρκεια του ταξιδιού παρουσιαστεί πυρετός, δυσκολία στην αναπνοή, βήχας ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό, πρέπει να αναζητηθεί άμεσα ιατρική βοήθεια. Συνιστάται η αναβολή της επιστροφής μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων.

Μετά την επιστροφή:

- συνιστάται η παρακολούθηση της υγείας του ταξιδιώτη για 14 ημέρες.
- αν κατά τη διάρκεια αυτών των 14 ημερών παρουσιαστεί πυρετός και βήχας ή δυσκολία στην αναπνοή ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό, πρέπει να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια άμεσα και να ενημερωθεί ο ιατρός για το πρόσφατο ταξίδι, ή να γίνει επικοινωνία με το ΚΕΕΛΠΝΟ (210-521200, 210-5212054).

3. Πολιομυελίτιδα

Έως τον Μάιο του 2014, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η πολιομυελίτιδα εξακολουθεί να είναι ενδημική στο Αφγανιστάν, στη Νιγηρία και στο Πακιστάν (εξαγόμενο άγριο πολιοϊό). Επίσης, κρούσματα πολιομυελίτιδας αναφέρθηκαν στη Συρία (εξαγόμενο άγριο πολιοϊό), στο Καμερούν (εξαγόμενο άγριο πολιοϊό), στην Ισημερινή Γουινέα, στην Αιθιοπία, στο Ιράκ και στη Σομαλία, ενώ απομονώθηκε WPV1 μόνο σε περιβαλλοντικά δείγματα στο Ισραήλ.

Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες με προορισμό ενδημικές χώρες και περιοχές που αναφέρουν κρούσματα ή κυκλοφορία του ιού της πολιομυελίτιδας συνιστάται να είναι εμβολιασμένοι. Αν πρόκειται για

ενήλικες που έχουν εμβολιαστεί σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, συνιστάται η χορήγηση μίας εφάπαξ αναμνηστικής δόσης του ενέσιμου εμβολίου IPV. Αν δεν έχουν εμβολιαστεί, συνιστάται να γίνουν 3 δόσεις εμβολίου IPV.

Οι ταξιδιώτες που διαμένουν μόνιμα ή ≥ 4 εβδομάδες σε χώρες ή περιοχές με ενεργή μετάδοση της πολιομυελίτιδας συνιστάται να λαμβάνουν μία εφάπαξ αναμνηστική δόση OPV ή IPV 1-12 μήνες πριν από την αναχώρηση, η οποία χρειάζεται να καταγράφεται στο Διεθνές Πιστοποιητικό Εμβολιασμού.

Ιδιαίτερα σημαντική είναι η πλήρης εμβολιαστική κάλυψη των ναυτικών κατά της πολιομυελίτιδας με αναμνηστική δόση, η οποία πρέπει να είναι καταγεγραμμένη στο Διεθνές Πιστοποιητικό Εμβολιασμού.

4. Γρίπη Α (H7N9)

Τον Μάρτιο του 2013 οι Υγειονομικές Αρχές της Κίνας επιβεβαίωσαν τα πρώτα κρούσματα από το νέο στέλεχος ιού γρίπης Α(H7N9) των πτηνών. Τα κρούσματα εμφάνισαν συμπτώματα λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος που εξελίχθηκαν σε σοβαρή πνευμονία και σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας. Έως τις 30 Μαΐου 2014, επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά 442 κρούσματα στις περιοχές Zhejiang, Guangdong, Shanghai, Jiangsu, Fujian, Hunan, Jiangxi, Henan, Anhui, Beijing, Shandong, Hebei, Guangxi, Guizhou, Hong Kong και Taiwan, συμπεριλαμβανομένων 146 θανάτων.

Έως σήμερα δεν υπάρχουν ενδείξεις για μετάδοση από άτομο σε άτομο. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν συστάσεις για έλεγχο στις πύλες εισόδου ή περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια στην Κίνα.

Οδηγίες

Τα μέτρα προφύλαξης περιλαμβάνουν την τήρηση των βασικών κανόνων υγιεινής και την αποφυγή της άμεσης επαφής με πουλερικά. Ειδικότερα, συστήνεται:

- ο συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι, οπωσδήποτε πριν το φαγητό ή το κάπνισμα. Αν δεν υπάρχει άμεσα διαθέσιμο νερό και σαπούνι και τα χέρια δεν είναι ορατά λερωμένα, εναλλακτικά μπορεί να χρησιμοποιηθεί κάποιο αλκοολούχο διάλυμα καθαρισμού των χεριών.
- ο κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντηλο κατά τη διάρκεια του βήχα και του φτερνίσματος.
- ο αποφυγή της επίσκεψης σε υπαίθριες αγορές ζώων και πτηνών ή σε πτηνοτροφεία.
- ο αποφυγή της επαφής με ζωντανά ή νεκρά πουλερικά, καθώς και με άγρια πτηνά.
- ο αποφυγή της επαφής με επιφάνειες μολυσμένες από κόπρανα ή εκκρίματα πτηνών.
- ο αποφυγή κατανάλωσης ανεπαρκώς μαγειρευμένου ή ωμού φαγητού, που περιέχει κρέας πουλερικού ή αυγό. Ο ιός της γρίπης καταστρέφεται σε υψηλές θερμοκρασίες.
- ο αν κατά τη διάρκεια του ταξιδιού παρουσιαστεί πυρετός, δυσκολία στην αναπνοή, βήχας ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό, πρέπει να αναζητηθεί άμεσα ιατρική βοήθεια. Συνιστάται η αναβολή της επιστροφής μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων.

Επιστρέφοντας από περιοχή, όπου έχουν εμφανιστεί κρούσματα γρίπης Α (H7N9):

- ο συνιστάται η παρακολούθηση της υγείας του ταξιδιώτη για 10 ημέρες.
- ο αν κατά τη διάρκεια αυτών των 10 ημερών παρουσιαστεί πυρετός και βήχας ή δυσκολία στην αναπνοή ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό, πρέπει να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια αφού προηγουμένως ενημερωθεί ο ιατρός για 1) τα συμπτώματα 2) την πιθανή άμεση επαφή με πουλερικά και 3) το ταξίδι.

5. Πυρετός Chikungunya

Έως τις 9 Ιουνίου 2014 αναφέρθηκαν περισσότερα από 100000 πιθανά και επιβεβαιωμένα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 14 θανάτων, από πυρετό chikungunya στην Καραϊβική

και στη Νότια Αμερική, συγκεκριμένα στις περιοχές Anguilla, Antigua και Barbuda, Aruba, Dominica, Martinique, Saint Martin (Γαλλία), Sint Maarten (Ολλανδία), Saint Barthélemy, Guadeloupe, νησιά Jost Van Dyke (British Virgin Islands), Saint Kitts & Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent και Grenadines, Αιτή, Πουέρτο Ρίκο, Δομινικανή Δημοκρατία, Γουιάνα και Γαλλική Γουιάνα.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν συστάσεις για έλεγχο στις πύλες εισόδου ή περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια.

Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι ότι η νόσος μεταδίδεται μέσω νύγματος μολυσμένου κουνουπιού και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία από τα έντομα. Δεν υπάρχει εμβόλιο για την προφύλαξη από τη νόσο.

6. Πυρετός από τον ιό Zika

Επιδημία πυρετού Zika είναι σε εξέλιξη στη Γαλλική Πολυνησία. Από τον Οκτώβριο 2013 έως τις 16 Απριλίου 2014 αναφέρθηκαν περισσότερα από 8700 ύποπτα κρούσματα. Στη Νέα Καληδονία έως τις 10 Απριλίου 2014 αναφέρθηκαν 766 επιβεβαιωμένα κρούσματα (733 αυτόχθονα). Επίσης, στο νησί του Πάσχα έως τις 7 Μαρτίου αναφέρθηκαν 40 ύποπτα κρούσματα (ένα επιβεβαιωμένο) και στα νησιά Κουκ έως τις 10 Απριλίου 2014 αναφέρθηκαν 900 κρούσματα με συμπτώματα δάγκειου πυρετού.

Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες που επισκέπτονται τη Νέα Καληδονία, τη Γαλλική Πολυνησία καθώς και συγκεκριμένες περιοχές στην Αφρική (Ουγκάντα, Τανζανία, Νιγηρία, Αίγυπτος, Γκαμπόν, Κεντρική Αφρικανική Δημοκρατία, Σενεγάλη, Ακτή Ελεφαντοστού), στην Ασία (Ινδία, Μαλαισία, Φιλιππίνες, Ταϊλάνδη, Βιετνάμ, Ινδονησία) και στον Δυτικό Ειρηνικό Ωκεανό (Νησιά Υαρ) συνιστάται να ενημερωθούν για τον πυρετό από τον ιό Zika.

Ο ιός Zika σχετίζεται με τον ιό που προκαλεί τον δάγκειο πυρετό. Μεταδίδεται με διαβιβαστές μέσω νύγματος μολυσμένου κουνουπιού κατά τη διάρκεια της ημέρας και της νύχτας, σε εσωτερικούς και σε εξωτερικούς χώρους και τα κουνούπια συχνά εντοπίζονται γύρω από τα κτίρια σε αστικές περιοχές. Τα συμπτώματα της νόσου περιλαμβάνουν πυρετό, πονοκέφαλο, ερυθρότητα στα μάτια, εξάνθημα, μυαλγίες και αρθραλγίες. Ο χρόνος επώασης της νόσου είναι 3-12 ημέρες. Η νόσος είναι συνήθως ήπια και διαρκεί 4-7 ημέρες.

Οι ταξιδιώτες συνιστάται να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία από τα έντομα. Δεν υπάρχει εμβόλιο ή φαρμακευτική αγωγή για την προφύλαξη από τη νόσο.

Επιστρέφοντας από περιοχή, όπου έχουν εμφανιστεί κρούσματα από τον ιό Zika συνιστάται η παρακολούθηση της υγείας του ταξιδιώτη για 12 ημέρες. Αν κατά τη διάρκεια αυτών των ημερών παρουσιαστεί πυρετός, πονοκέφαλος, ερυθρότητα στα μάτια, εξάνθημα, μυαλγίες και αρθραλγίες, πρέπει να αναζητηθεί άμεσα ιατρική βοήθεια αφού προηγουμένως ενημερωθεί ο ιατρός για τα συμπτώματα και για το ταξίδι.

6. Χολέρα

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη στο Νότιο Σουδάν. Έως τις 25 Μαΐου 2014, αναφέρθηκαν 586 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 22 θανάτων, σε οκτώ από τις 15 περιοχές στην επαρχία Juba.

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη στη Νιγηρία από τον Ιανουάριο 2014. Έως τις αρχές Απριλίου αναφέρθηκαν 8750 κρούσματα στην περιοχή Bauchi και 12223 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 178 θανάτων σε όλη τη χώρα.

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη στη Ναμίμπια από το Νοέμβριο 2013. Έως τις 17 Φεβρουαρίου 2014, αναφέρθηκαν συνολικά 518 κρούσματα στις περιοχές Kunene, Omusati, Oshana και Ohangwena, συμπεριλαμβανομένων 17 θανάτων.

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη από τον Οκτώβριο 2013 στο Μπενίν. Έως τις 31 Ιανουαρίου 2014 αναφέρθηκαν συνολικά 681 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 6 θανάτων κυρίως στις περιοχές So-Ava και Cotonou (210 κρούσματα, 4 θάνατοι).

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό (Κινσάσα). Έως τις 17 Ιανουαρίου 2014 αναφέρθηκαν 224 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 3 θανάτων στο νοσοκομείο Rusizi Sange (South Kivu).

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη στην Κούβα από τον Ιούλιο 2012. Έως τις αρχές Μαρτίου 2014 αναφέρθηκαν 701 κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 3 θανάτων στις περιοχές Camagüey, Granma, Guantánamo, Havana province, Santiago de Cuba και Cienfuegos.

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη στη Δομινικανή Δημοκρατία από το Νοέμβριο 2010. Έως τις αρχές Μαρτίου 2014 αναφέρθηκαν 31532 ύποπτα κρούσματα, συμπεριλαμβανομένων 467 θανάτων, στις περιοχές Distrito Nacional (Santo Domingo), Azua, La Vega, San Cristóbal, Santiago και La Altagracia.

Επιδημία χολέρας είναι σε εξέλιξη στην Αϊτή από τον Οκτώβριο 2010. Έως τις 10 Μαρτίου 2014 αναφέρθηκαν 700541 κρούσματα και 8546 θάνατοι.

Οδηγίες

Οι ταξιδιώτες χρειάζεται να είναι ενημερωμένοι για την τρέχουσα κατάσταση και να γνωρίζουν τα γενικά προληπτικά μέτρα κατά την κατανάλωση φαγητού και ποτών. Αν πρόκειται να μεταβούν σε περιοχές με επιδημία συνιστάται να εμβολιάζονται.

Τα στοιχεία βασίζονται στην ανασκόπηση δικτυακών τόπων των WHO, CDC, ECDC, NATHNAC