



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης της Γρίπης Εβδομάδα 11/2013 (11-17 Μαρτίου 2013)

Η επιτήρηση της γρίπης για την περίοδο 2012-2013 σε Ευρωπαϊκό επίπεδο και στην Ελλάδα ξεκίνησε την εβδομάδα 40/2012 (01-07 Οκτωβρίου 2012) και θα διαρκέσει έως και την εβδομάδα 20 (13-19 Μαΐου 2013).

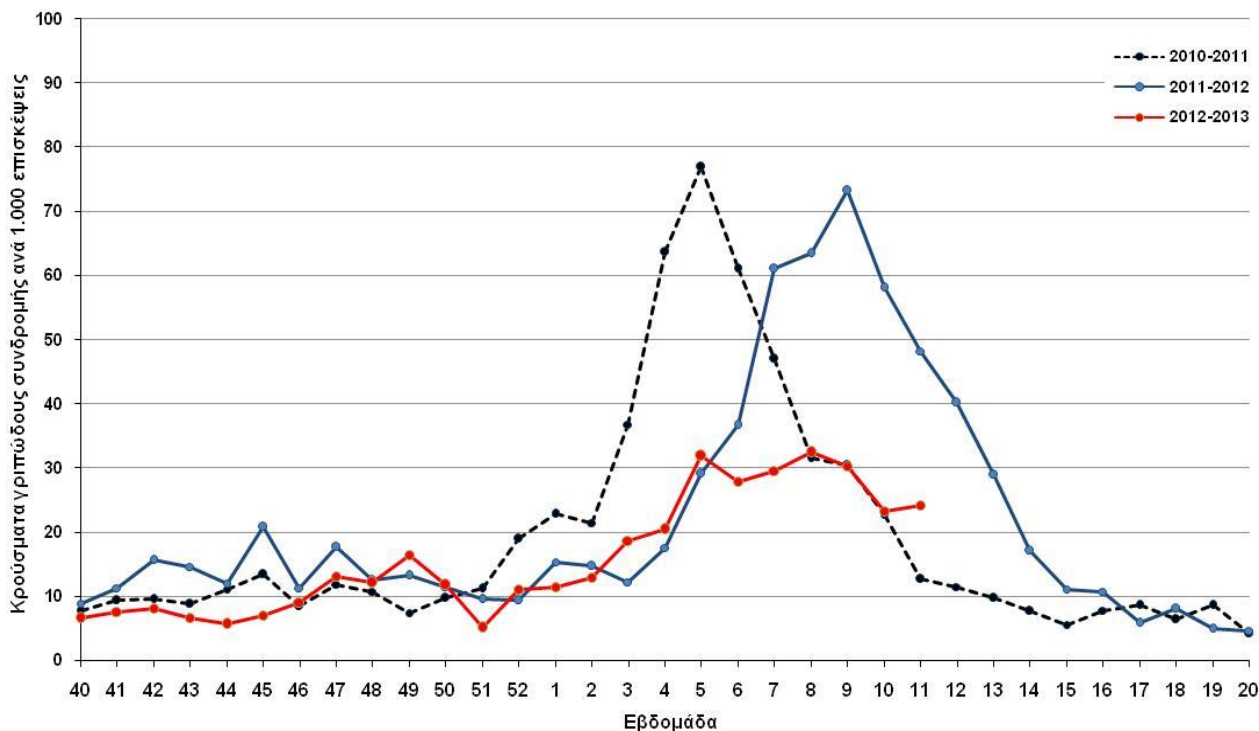
Κατά την τρέχουσα περίοδο, γίνεται εβδομαδιαία ανακεφαλαίωση των επιδημιολογικών δεδομένων στη χώρα μας για την εβδομάδα 11/2013 (11-17 Μαρτίου 2013).

- Κατά την εβδομάδα 11/2013 (11-17 Μαρτίου 2013) οι επισκέψεις σε ιατρό για γριπώδη συνδρομή βρίσκονται στα ίδια περίπου επίπεδα σε σύγκριση με αυτά της προηγούμενης εβδομάδας 10/2013, σε πολύ χαμηλότερα όμως επίπεδα από αυτά της αντίστοιχης εβδομάδας της περσινής περιόδου 2011-2012 και σε υψηλότερα επίπεδα από αυτά της περιόδου 2010-2011 (Διάγραμμα 1).
- Κατά την εβδομάδα 11/2013 (11-17 Μαρτίου 2013) απεστάλησαν στα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης και στο Εργαστήριο Μικροβιολογίας του Ε.Κ.Π.Α, 101 κλινικά δείγματα και συγκεκριμένα 81 από νοσοκομεία και 20 από τα δίκτυα Sentinel. Από αυτά, 37 (36,6%) ήταν θετικά για ιούς γρίπης, και συγκεκριμένα 36 (97,3%) ήταν τύπου Α και 1 (2,7%) τύπου Β. Από τα στελέχη τύπου Α, τα 24 (66,7%) ήταν Α(Η3Ν2), τα 10 (27,8%) Α(Η1Ν1)pdm09, ενώ για 2 (5,5%) αναμένεται η υποτυποποίηση (Διάγραμμα 2)
- Μέχρι την Πέμπτη 21 Μαρτίου 2013 (ώρα 15:00), στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί 91 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης. Τα 86 από αυτά εισήχθησαν για νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ (Πίνακας 1, Διάγραμμα 5).
- Μέχρι και την Πέμπτη 21 Μαρτίου 2013 (ώρα 15:00), έχουν καταγραφεί συνολικά 32 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη και αφορούν σε 27 ασθενείς με νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ και 5 ασθενείς χωρίς νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ. (Πίνακας 1, Διάγραμμα 6)
- Κατά την εβδομάδα 11/2013 (11-17 Μαρτίου 2013) η θνησιμότητα στην Ελλάδα από όλες τις αιτίες κυμάνθηκε στα πλαίσια της αναμενόμενης (Διάγραμμα 8).
- Με βάση τα ανωτέρω, φαίνεται ότι η δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα βρίσκεται στα ίδια περίπου επίπεδα με την προηγούμενη εβδομάδα. Όμως, θα πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν ότι για τις εβδομάδες 10/2013 και 11/2013 στην αποτύπωση της δραστηριότητας δεν έχουν συμπεριληφθεί τα δεδομένα του δικτύου Κέντρων Υγείας - Περιφερειακών Ιατρείων.

A. Κλινικό σκέλος επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης

Κατά την εβδομάδα 11/2013 (4-10 Μαρτίου 2013) οι επισκέψεις σε ιατρό για γριπώδη συνδρομή βρίσκονται στα ίδια περίπου επίπεδα με αυτά της προηγούμενης εβδομάδας 10/2013, σε πολύ χαμηλότερα όμως επίπεδα από αυτά της αντίστοιχης εβδομάδας της περσινής περιόδου 2011-2012 και σε υψηλότερα επίπεδα από αυτά της περιόδου 2010-2011 (Διάγραμμα 1). Σημειώνεται όμως, ότι και για την εβδομάδα 11/2013, όπως και την εβδομάδα 10/2013, στην αποτύπωση της δραστηριότητας δεν περιλαμβάνονται τα δεδομένα από το δίκτυο των ιατρών Κέντρων Υγείας-Περιφερειακών Ιατρείων, λόγω τεχνικών προβλημάτων

Διάγραμμα 1: Εκτίμηση αριθμού κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, κατά εβδομάδα. Σύνολο χώρας, περίοδοι γρίπης: 2010-2011, 2011-2012, 2012-2013.



Σημείωση 1: Ο αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000 επισκέψεις εκτιμάται με στάθμιση ως προς τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας κατά γεωγραφικό διαμέρισμα και αστικότητα (ΕΣΥΕ, απογραφή 2001)

Σημείωση 2: Προσωρινά στοιχεία. Επισημαίνεται ότι μπορεί να υπάρξουν μικρές τροποποιήσεις της επιδημικής καμπύλης, δεδομένου ότι συνεχίζεται η αποστολή δεδομένων από τα δίκτυα Sentinel και μετά την έκδοση της παρούσας έκθεσης.

Σημείωση 3: Για τις εβδομάδες 10/2013 και 11/2013, δεν περιλαμβάνονται στοιχεία από το δίκτυο των ιατρών Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων, λόγω τεχνικών προβλημάτων

Πηγή των πληροφοριών για το κλινικό σκέλος επιδημιολογικής επιτήρησης

Τα στοιχεία του Διαγράμματος 1 προέρχονται από το σύστημα παρατηρητών νοσηρότητας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (δίκτυο ιδιωτών ιατρών και δίκτυο ιατρών μονάδων υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), τα οποία συντονίζονται από το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. Για την εβδομάδα 10/2013, δεν περιλαμβάνονται στοιχεία από το δίκτυο των ιατρών Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων (106 ιατροί), λόγω τεχνικών προβλημάτων.

Στο δίκτυο των ιδιωτών ιατρών συμμετέχουν 100 ιατροί, και στο δίκτυο ιατρών από τις μονάδες υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. 53 ιατροί. Μέσω αυτών καταγράφεται δειγματοληπτικά η εξέλιξη της συχνότητας ορισμένων νοσημάτων με βάση κλινικές διαγνώσεις. Σε αυτά περιλαμβάνεται και η γρίπη ή καλύτερα, οι κλινικές εκδηλώσεις που είναι συμβατές με γρίπη (γριπώδης συνδρομή).

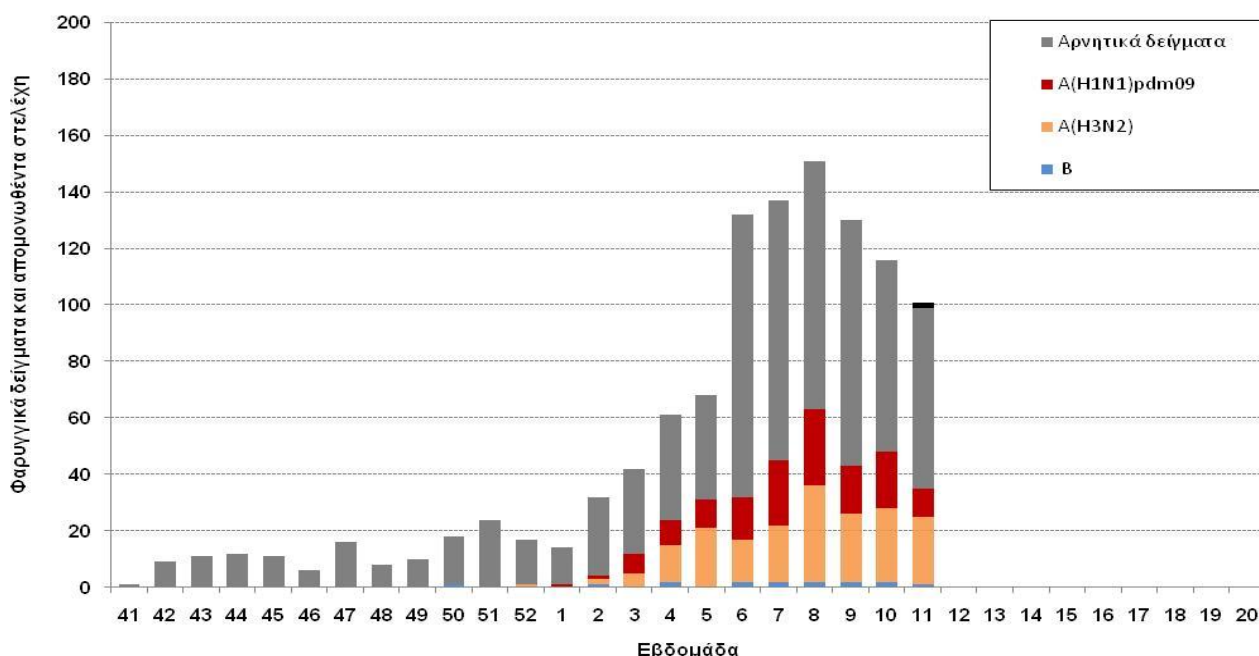
Κατά την εβδομάδα 11/2013 κλινικά δεδομένα απέστειλαν 92 (60,1%) από τους 153 συμμετέχοντες ιατρούς στα δύο προαναφερόμενα δίκτυα. Οι επισκέψεις για κάθε αιτία που αντιστοιχούν στους ιατρούς που δήλωσαν, ανήλθαν σε 6.357 στο σύνολο της χώρας.

B. Εργαστηριακό σκέλος επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης

Κατά την εβδομάδα 11/2013 (11-17 Μαρτίου 2013) απεστάλησαν στα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης και στο Εργαστήριο Μικροβιολογίας του Ε.Κ.Π.Α 101 κλινικά δείγματα και συγκεκριμένα 81 από νοσοκομεία και 20 από τα δίκτυα Sentinel. Από αυτά, 37 (38,9%) ήταν θετικά για ιούς γρίπης, και συγκεκριμένα 36 (97,3%) ήταν τύπου A και 1 (2,7%) τύπου B. Από τα στελέχη τύπου A, τα 24 (66,7%) ήταν A(H3N2), τα 10 (27,8%) A(H1N1)pdm09, ενώ για 2 (5,5%) αναμένεται η υποτυποποίηση (Διάγραμμα 2).

Από την εβδομάδα 40/2012 (1-7 Οκτωβρίου 2012) έως και την εβδομάδα 11/2013 (11-17 Μαρτίου 2013), συνολικά 1.112 κλινικά δείγματα έχουν αποσταλεί στα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης και στο Εργαστήριο Μικροβιολογίας του Ε.Κ.Π.Α και συγκεκριμένα 910 από νοσοκομεία και 202 από τα δίκτυα Sentinel. Τα 334 (30%) ήταν θετικά για ιούς γρίπης και από αυτά: 319 (95,5%) ήταν τύπου A και 15 (4,5%) τύπου B. Η υποτυποποίηση των στελεχών A έδειξε ότι τα 179 (56,1%) ήταν A(H3N2), τα 138 (43,3%) ήταν A(H1N1)pdm09, ενώ για 2 (0,6%) αναμένεται η υποτυποποίηση.

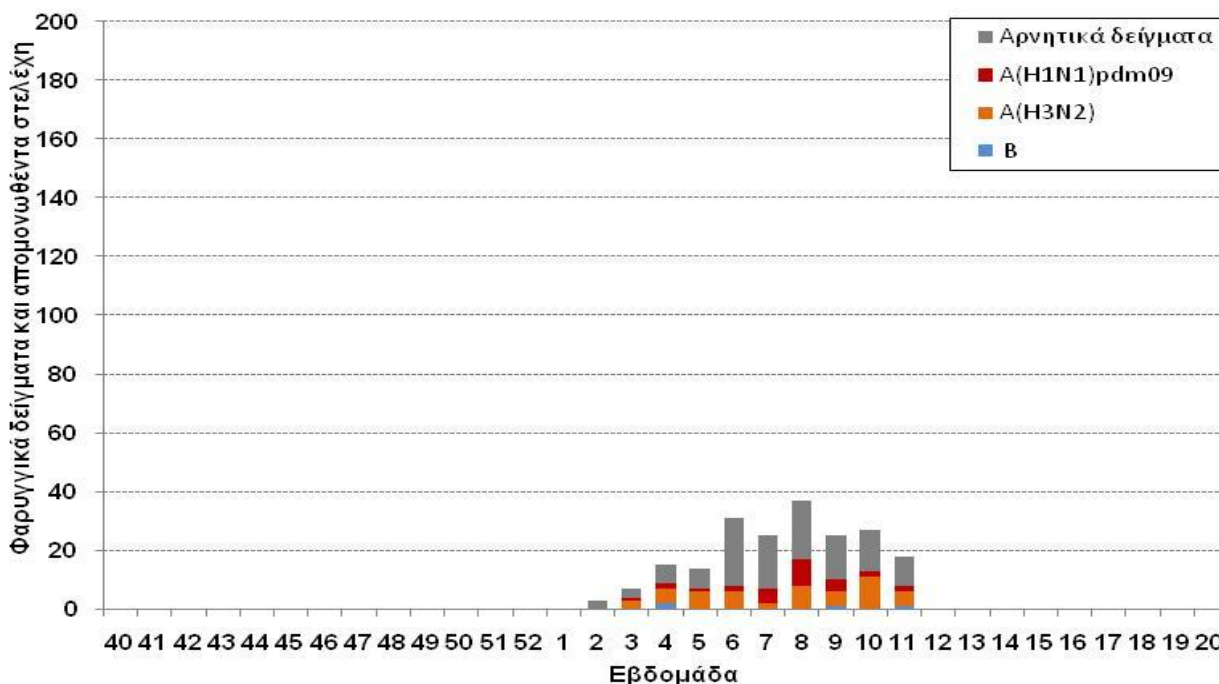
Διάγραμμα 2: Συνολικός αριθμός φαρυγγικών δειγμάτων και απομονωθέντων στελεχών ιού γρίπης στα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης. Σύνολο χώρας, περίοδος γρίπης 2012-2013.



1) Κλινικά δείγματα από τα Δίκτυα Παρατηρητών Νοσηρότητας (Sentinel)

Κατά την εβδομάδα 11/2013 (11-17 Μαρτίου 2013) εστάλησαν στα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης από τα δίκτυα Sentinel συνολικά 20 κλινικά δείγματα. Τα 10 (50%) από αυτά ήταν θετικά για ιούς γρίπης και συγκεκριμένα 9 (90%) τύπου A και 1 (10%) τύπου B. Η υποτυποποίηση των απομονωθέντων στελεχών τύπου A, έδειξε ότι τα 5 (55,6%) ήταν A(H3N2) και τα 2 (22,2%) ήταν A(H1N1)pdm09, ενώ για 2 (22,2%) αναμένεται η υποτυποποίηση (Διάγραμμα 3).

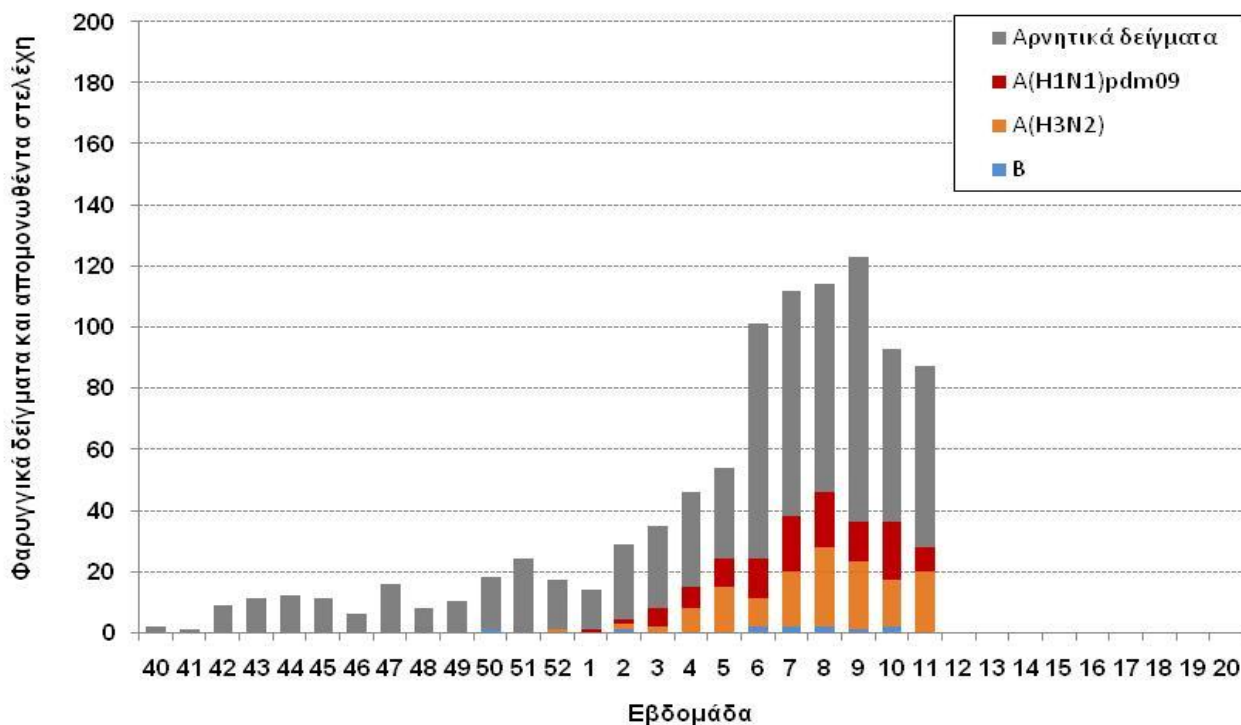
Διάγραμμα 3: Αριθμός φαρυγγικών δειγμάτων και απομονωθέντων στελεχών ιού γρίπης στα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης από τα Δίκτυα Παρατηρητών Νοσηρότητας. Σύνολο χώρας, περίοδος γρίπης: 2012-2013



2) Κλινικά δείγματα από τα Νοσοκομεία

Κατά την εβδομάδα 11/2013 (11-17 Μαρτίου 2013) εστάλησαν στα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης από τα νοσοκομεία, συνολικά 81 κλινικά δείγματα. Τα 34 (41,5%) από αυτά ήταν θετικά για ιούς γρίπης και εξ' αυτών τα 32 (94,1%) ήταν τύπου A και τα 2 (5,9%) τύπου B. Η υποτυποποίηση των απομονωθέντων στελεχών τύπου A, έδειξε ότι τα 19 (46,9%) ήταν A(H3N2) και τα υπόλοιπα 13 (53,1%) ήταν A(H1N1)pdm09 (Διάγραμμα 4).

Διάγραμμα 4: Αριθμός φαρυγγικών δειγμάτων και απομονωθέντων στελεχών ιού γρίπης στα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης από τα Νοσοκομεία. Σύνολο χώρας, περίοδος γρίπης: 2012-2013



Πηγή πληροφοριών για το εργαστηριακό σκέλος επιδημιολογικής επιτήρησης

Το εργαστηριακό σκέλος της επιδημιολογικής επιτήρησης αφορά στην ανίχνευση του ιού σε ρινοφαρυγγικά δείγματα που αποστέλλονται από καθορισμένους γιατρούς της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και νοσοκομεία προς τα δύο Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης της Ελλάδας: το Εθνικό Εργαστήριο Αναφοράς Νότιας Ελλάδας (Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ) και το Εθνικό Εργαστήριο Αναφοράς Γρίπης Βόρειας Ελλάδας (Β΄ Μικροβιολογικό Εργαστήριο ΑΠΘ). Τα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς με εξειδικευμένες ιολογικές εξετάσεις απομονώνουν και ταυτοποιούν τα στελέχη του ιού γρίπης που κυκλοφορούν στην Ελλάδα και συμμετέχουν στο δίκτυο εργαστηριακής επιτήρησης της γρίπης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Όσον αφορά στα κλινικά δείγματα από τα νοσοκομεία, αυτά αποστέλλονται πέραν των προαναφερομένων Εθνικών Εργαστηρίων Αναφοράς Γρίπης και στο Εργαστήριο Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθήνας

Γ. Επιτήρηση σοβαρών κρουσμάτων εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με ή χωρίς νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ)

Μέχρι την Πέμπτη 21 Μαρτίου 2013 (ώρα 15:00), στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί 91 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης. Τα 86 από αυτά εισήχθησαν για νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ. (Πίνακας 1, Διάγραμμα 5).

Όσον αφορά στα κρούσματα με νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ: Πρόκειται για 50 άνδρες και 36 γυναίκες, με μέση ηλικία 55 έτη και διάμεση ηλικία 58 έτη. Τα 82 (95,3%) από τα κρούσματα αυτά οφείλονται σε ιό γρίπης τύπου Α και τα 4 (4,7%) σε ιό γρίπης τύπου Β. Από τα στελέχη τύπου Α τα 52 (63,4%) ανήκουν στον υπότυπο Α(H1N1)pdm09, τα 25 (30,5%) στον υπότυπο Α(H3N2), ενώ τα 5 (6,1%) δεν υποτυποποιήθηκαν. Από τα 86 κρούσματα που νοσηλεύτηκαν σε Μ.Ε.Θ, τα 60 (69,8%) ανήκουν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη, σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΥΥΚΑ (Υ1/Γ.Π. 81357).

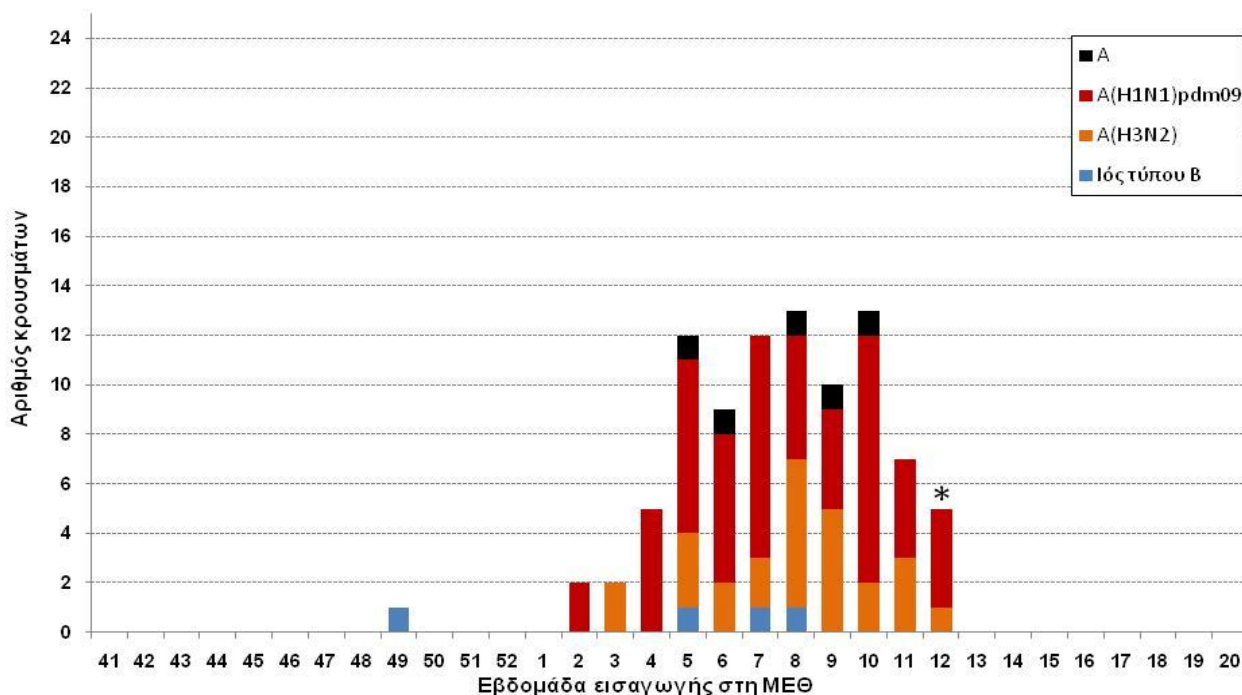
Όσον αφορά στα κρούσματα χωρίς νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ: Πρόκειται για 5 άνδρες, με μέση ηλικία 62,8 έτη και διάμεση ηλικία 71 έτη. Όλα τα κρούσματα οφείλονται σε ιό γρίπης τύπου Α. Από τα 5 στελέχη τύπου Α, τα 4 ανήκουν στον υπότυπο Α(Η1Ν1)rdm09 και το 1 στον υπότυπο Α(Η3Ν2). Τα 4 από τα 5 κρούσματα χωρίς νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ ανήκουν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη, σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΥΥΚΑ (Υ1/Γ.Π. 81357).

Μέχρι την Πέμπτη 21 Μαρτίου 2013 (ώρα 15:00), στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί συνολικά 32 θάνατοι ασθενών με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη και αφορούν 27 ασθενείς με νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ και 5 ασθενείς χωρίς νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ. Οι 2 (6,3%) από τους θανάτους οφειλόταν σε ιό γρίπης τύπου Β και οι 30 (93,7%) σε ιό γρίπης τύπου Α. Από τα στελέχη ιού γρίπης τύπου Α που απομονώθηκαν από τα κρούσματα που κατέληξαν, 22 (73,3%) ανήκαν στον υπότυπο Α(Η1Ν1)rdm09, τα 6 (20%) στον υπότυπο Α(Η3Ν2), ενώ σε 2 (6,7%) δεν έγινε υποτυποποίηση. Πρόκειται για 24 άνδρες και 8 γυναίκες με μέση ηλικία 55,4 έτη και διάμεση ηλικία 59 έτη. Από το σύνολο των 32 ασθενών που κατέληξαν, 25 (78,1%) ανήκαν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη, σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΥΥΚΑ (Υ1/Γ.Π. 81357) (Πίνακας 1, Διάγραμμα 7).

Πίνακας 1: Περιστατικά με νοσηλεία σε Μ.Ε.Θ και θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, έως Πέμπτη 21/03/2013, ώρα 15:00. Προσωρινά στοιχεία.

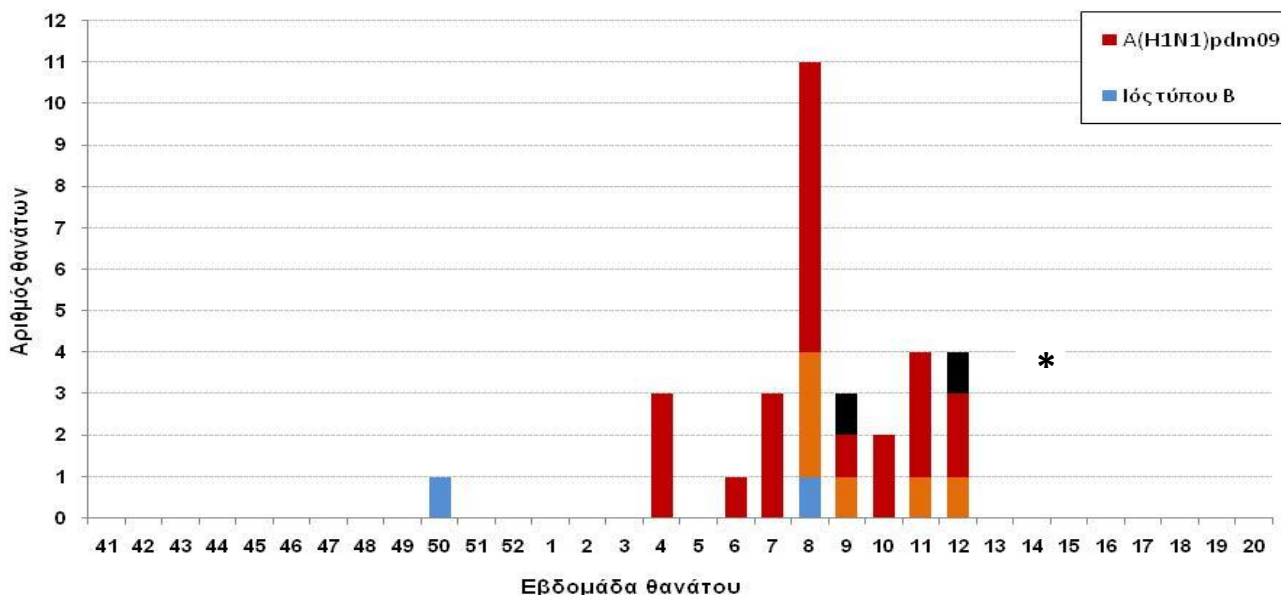
Αριθμός νέων κρουσμάτων σε Μ.Ε.Θ. που δηλώθηκαν στις 21/03/2013	1
Νοσηλευόμενοι σε Μ.Ε.Θ. στις 21/03/2013	18
Σύνολο νοσηλευθέντων σε Μ.Ε.Θ. έως 21/03/2013	86
Θάνατοι που δηλώθηκαν στις 21/03/2013	1
Συνολικός αριθμός θανάτων έως τις 21/03/2013	32

Διάγραμμα 5: Αριθμός εισαγωγών σε Μ.Ε.Θ. ανά εβδομάδα, σε ασθενείς με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, έως Πέμπτη 21/03/2013, ώρα 15:00. Προσωρινά στοιχεία.



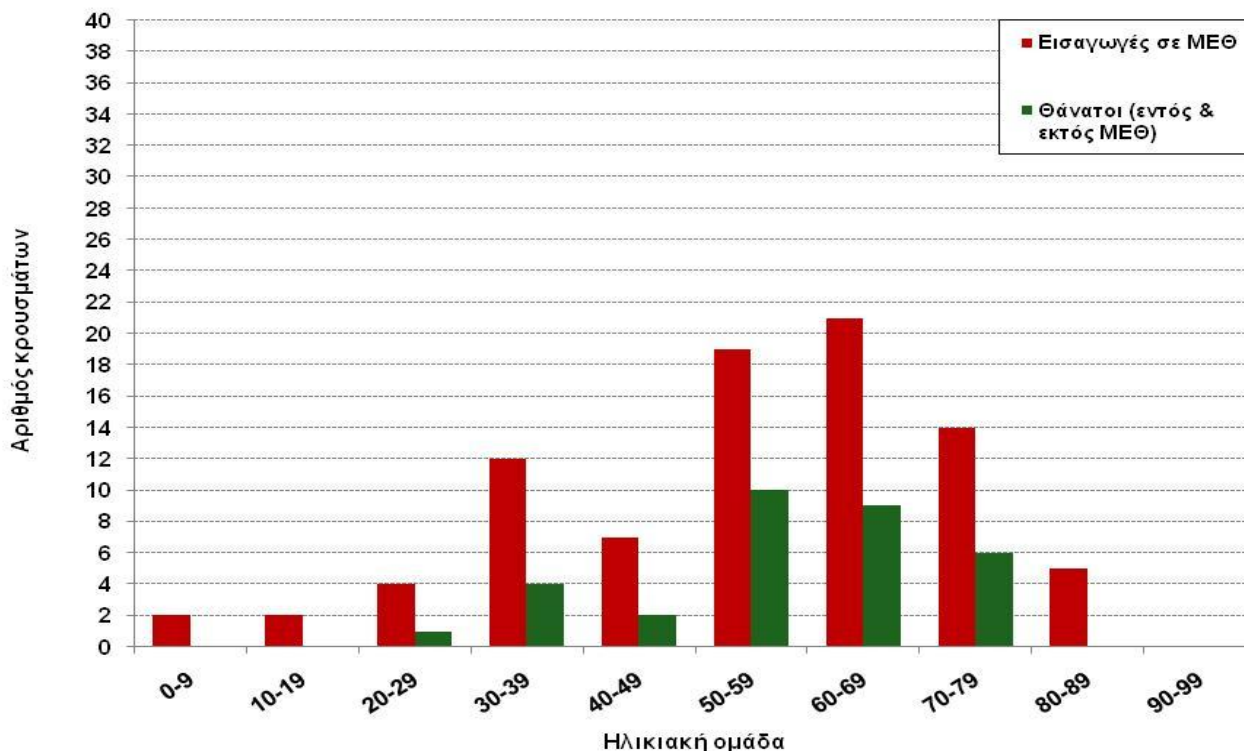
*Μη ολοκληρωμένη εβδομάδα

Διάγραμμα 6: Αριθμός θανάτων (σε Μ.Ε.Θ. & εκτός Μ.Ε.Θ) ανά εβδομάδα, σε ασθενείς με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, έως Πέμπτη 21/03/2013, ώρα 15:00. Προσωρινά στοιχεία.



*Μη ολοκληρωμένη εβδομάδα

Διάγραμμα 7: Ηλικιακή κατανομή εισαχθέντων σε Μ.Ε.Θ. και θανάτων (σε Μ.Ε.Θ. & εκτός Μ.Ε.Θ) με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, έως Πέμπτη 21/03/2013, ώρα 15:00. Προσωρινά στοιχεία.



Πηγή πληροφοριών για την επιτήρηση σοβαρών περιστατικών γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ

Πηγή πληροφοριών αποτελούν όλες οι ΜΕΘ της χώρας, ενηλίκων και παιδιών, των οποίων οι ιατροί δηλώνουν στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ όλα τα κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης που νοσηλεύονται σε αυτές. Η δήλωση γίνεται με το ειδικό δελτίο δήλωσης της γρίπης και στη συνέχεια γίνεται διερεύνηση των κρουσμάτων από το προσωπικό του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης.

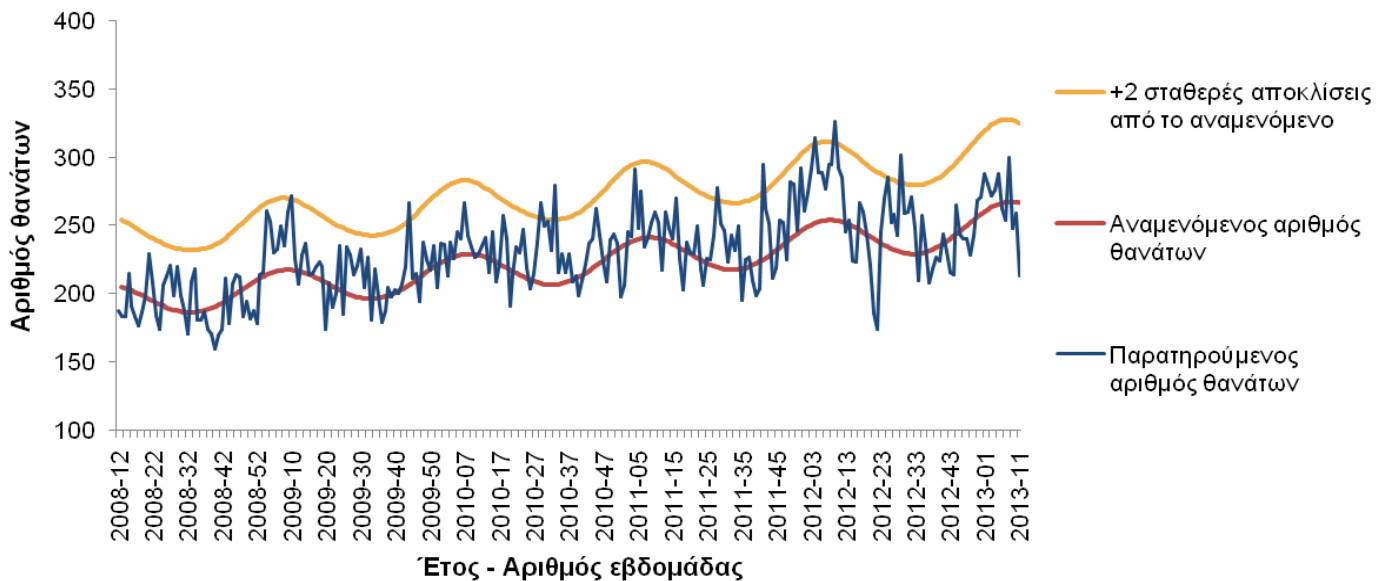
Επίσης, συνολικά στοιχεία σχετικά με τις νέες εισαγωγές, τις νοσηλείες και τους θανάτους σε εργαστηριακά επιβεβαιωμένα περιστατικά γρίπης από όλα τα νοσοκομεία της χώρας, συλλέγει σε ημερήσια βάση το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (Ε.Κ.ΕΠ.Υ) και τα αποστέλλει στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ

Δ. Σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης της θνησιμότητας

Παρουσιάζονται εδώ τα κύρια ευρήματα από την επιδημιολογική επιτήρηση της θνησιμότητας στην Ελλάδα, με επικέντρωση στην έγκαιρη ανίχνευση θνησιμότητας που υπερβαίνει την αναμενόμενη (excess mortality).

Κατά την εβδομάδα 11/2013 (11-17 Μαρτίου 2013), η θνησιμότητα στην Ελλάδα από όλες τις αιτίες κυμάνθηκε στα πλαίσια της αναμενόμενης (Διάγραμμα 8).

Διάγραμμα 8: Παρατηρούμενος και αναμενόμενος αριθμός θανάτων κατά εβδομάδα στις περιοχές της Ελλάδας που μετέχουν στο σύστημα επιτήρησης. Εβδομάδα 12/2008 έως εβδομάδα 11/2013.



Σημειώσεις:

1. Ο παρατηρούμενος αριθμός θανάτων των τελευταίων 4 εβδομάδων διορθώνεται λαμβάνοντας υπόψη την υπολογιζόμενη χρονική καθυστέρηση στις δηλώσεις θανάτων και αναπροσαρμόζεται κάθε εβδομάδα με βάση τα νέα δεδομένα.
2. Τα δεδομένα της εβδομάδας 11/2013 αφορούν το Δήμο Αθηναίων και την περιφερειακή ενότητα Μαγνησίας & Σποράδων.

Πηγή πληροφοριών για το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης της θνησιμότητας

Η καταγραφή των θανάτων γίνεται δειγματοληπτικά από τα ληξιαρχεία ορισμένων Δήμων της χώρας σε σχεδόν “πραγματικό χρόνο” και αφορά τους θανάτους που εγγράφηκαν στα ληξιαρχεία κατά την εβδομάδα αναφοράς. Στην παρούσα φάση στο σύστημα συμμετέχουν περιοχές με πληθυσμό περίπου 1.350.000 κατοίκους, που αντιπροσωπεύουν το 12% του συνολικού πληθυσμού της Ελλάδας (το σύνολο των Δήμων των νομών Αχαΐας, Κερκύρας, Μαγνησίας και Καβάλας και οι Δήμοι Αθηναίων, Πειραιώς και Κερατσινίου).

Το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης της θνησιμότητας στην Ελλάδα εφαρμόζεται στο πλαίσιο του προγράμματος European Mortality Monitoring (Euro MoMo), στο οποίο μετέχουν και άλλες 19 Ευρωπαϊκές χώρες. Κατά την εβδομάδα 9/2013 η συλλογή των δεδομένων αφορούσε το Δήμους Αθηναίων και την περιφερειακή ενότητα Μαγνησίας & Σποράδων.

Το συντονισμό αυτού του προγράμματος στην Ελλάδα έχει το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕΕΛΠΝΟ σε συνεργασία με το Εργαστήριο Υγιεινής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών και συμμετέχει η Διεύθυνση Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Μαγνησίας