



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

«Δυνατότητα των Γενικών Νοσοκομείων της χώρας για εργαστηριακή διάγνωση παθογόνων που προκαλούν τροφιμογενή νοσήματα. Αποτελέσματα της καταγραφής για το 2020»

- Η δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης των νοσοκομείων όσον αφορά τη *Salmonella* spp. και τη *Shigella* spp. ήταν υψηλή (>80% των νοσοκομείων)
- Για άλλα παθογόνα, όπως το *Campylobacter* spp. και ο Νοροϊνός, η δυνατότητα διάγνωσης ήταν χαμηλή (37,5% και 8,2% αντίστοιχα)
- Η δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης ανά παθογόνο ποικίλλει μεταξύ των περιφερειών της χώρας

1. Εισαγωγή

Στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του Τμήματος Τροφιμογενών και Υδατογενών Νοσημάτων της Διεύθυνσης Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα πραγματοποιήθηκε καταγραφή της δυνατότητας εργαστηριακής διάγνωσης των μικροβιολογικών εργαστηρίων και των τμημάτων αιμοδοσίας των γενικών Νοσοκομείων της χώρας για τα συχνότερα παθογόνα που προκαλούν τροφιμογενή νοσήματα.

Η περιοδική καταγραφή της εργαστηριακής δυνατότητας των νοσοκομείων κρίνεται σκόπιμη για τους κάτωθι λόγους:

- η γνώση της δυνατότητας εργαστηριακής διερεύνησης των νοσοκομείων αποτελεί χρήσιμη πληροφορία στη διερεύνηση μεμονωμένων κρουσμάτων γαστρεντερίτιδας και κυρίως στην περίπτωση επιδημιών, αφενός για την εργαστηριακή επιβεβαίωση των κρουσμάτων αφετέρου για την καθοδήγηση των αρχών δημόσιας υγείας στη λήψη μέτρων πρόληψης και ελέγχου

- η αδυναμία εργαστηριακής επιβεβαίωσης, ιδιαίτερα σε νοσήματα όπως τα τροφιμογενή που έχουν παρόμοια κλινική εικόνα, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στην εκτίμηση της επίπτωσης των νοσημάτων στον πληθυσμό (disease burden). Ο χαμηλός αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων εκτός από τη χαμηλή νοσηρότητα του πληθυσμού είναι δυνατό να αντικατοπτρίζει την περιορισμένη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου
- η επικοινωνία με τα νοσοκομεία αποτελεί έμμεσο τρόπο ευαισθητοποίησης των μικροβιολογικών εργαστηρίων και των τμημάτων αιμοδοσίας όσον αφορά τη σημασία της δήλωσης και τυγχάνει θετικής αποδοχής στην πλειονότητα των περιπτώσεων.

Τέλος, η καταγραφή αποτελεί ευκαιρία επικαιροποίησης της λίστας με τα στοιχεία επικοινωνίας των διευθυντών μικροβιολογικών εργαστηρίων και των τμημάτων αιμοδοσίας (ονοματεπώνυμο, τηλέφωνο επικοινωνίας, email κ.α.), γεγονός που διευκολύνει την τακτική επικοινωνία και την αποστολή υλικού (π.χ. νέες οδηγίες, συνοπτικά επιδημιολογικά δεδομένα, ενημερωτικό δελτίο ΕΟΔΥ).

2. Μέθοδος - Συλλογή της πληροφορίας

Το πρώτο τρίμηνο του 2021 απεστάλη ταχυδρομικά στα μικροβιολογικά εργαστήρια και τα τμήματα αιμοδοσίας των γενικών νοσοκομείων* της χώρας, μία δομημένη φόρμα προς συμπλήρωση. Οι πληροφορίες που ζητήθηκαν ήταν η ύπαρξη ή όχι δυνατότητας εργαστηριακού ελέγχου για τα κυριότερα παθογόνα που προκαλούν τροφιμογενή νοσήματα στη χώρα μας, καθώς και ο αριθμός θετικών εξετάσεων για καθένα από τα παθογόνα αυτά εντός του 2020. Ανάλογη καταγραφή έχει πραγματοποιηθεί ετησίως από το Τμήμα Τροφιμογενών και Υδατογενών Νοσημάτων το διάστημα 2010-2019.

3. Αποτελέσματα

Από τα 109 νοσοκομεία στα οποία απευθυνθήκαμε απάντησαν τα 80, εκ των οποίων:

- σε 64 νοσοκομεία απάντησαν τα μικροβιολογικά εργαστήρια και τα τμήματα αιμοδοσίας
- σε 9 επιπλέον νοσοκομεία απάντησαν μόνο τα μικροβιολογικά εργαστήρια και
- σε 7 επιπλέον νοσοκομεία απάντησαν μόνο τα τμήματα αιμοδοσίας.

* Δε συμπεριλήφθησαν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, καθώς και τα ειδικά νοσοκομεία που δεν έχουν παθολογική κλινική.

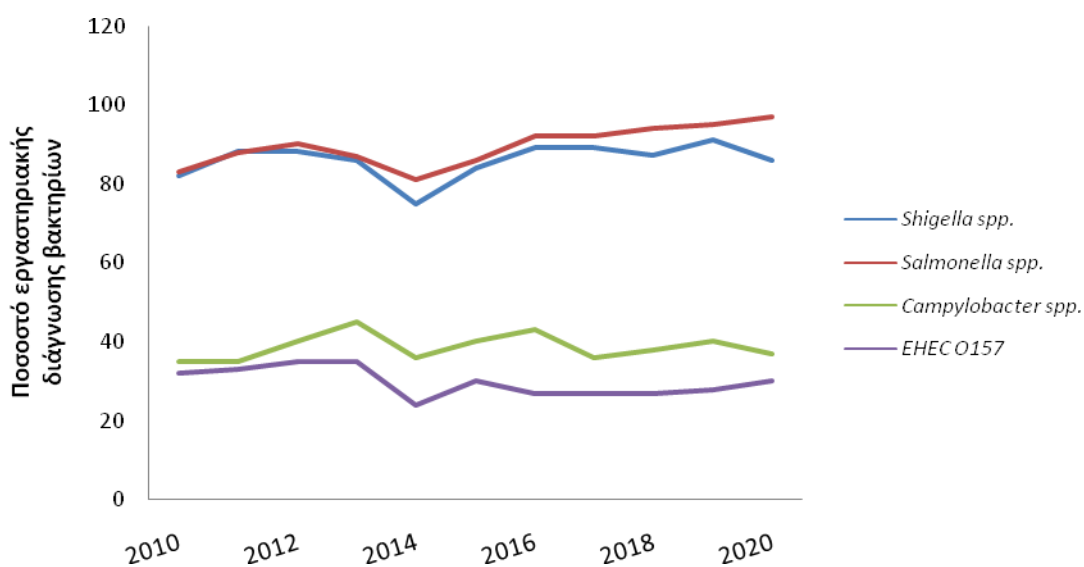
Στον **Πίνακα 1** παρουσιάζεται ο αριθμός των νοσοκομείων με δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης ανά παθογόνο.

Πίνακας 1. Αριθμός νοσοκομείων με δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης ανά παθογόνο, Ελλάδα, 2020

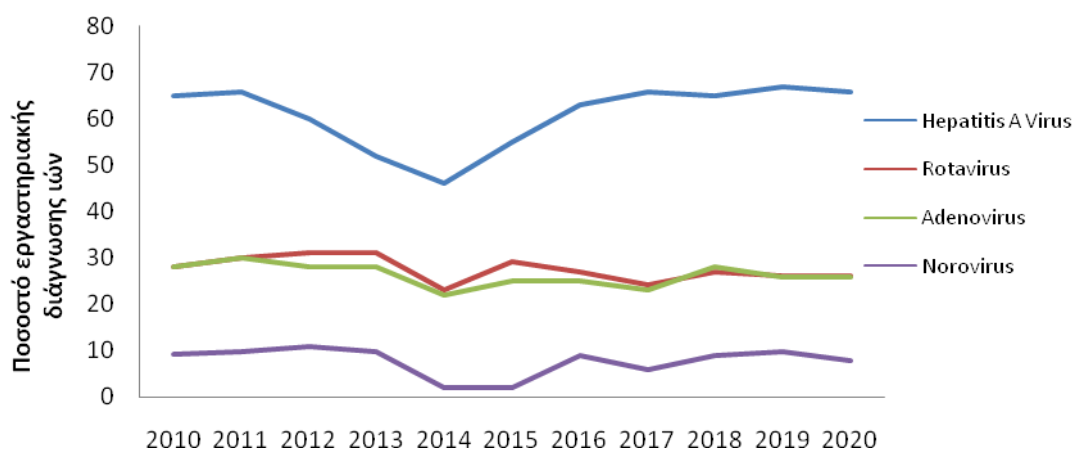
Παθογόνο	Αριθμός νοσοκομείων (%) με δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης παθογόνων
Βακτήρια	
<i>Salmonella</i> spp.	71 / 73 (97,2%)
<i>Shigella</i> spp.	63 / 73 (86,3%)
<i>Brucella</i> spp.	54 / 73 (74,0%)
<i>Campylobacter</i> spp.	28 / 73 (38,3%)
<i>EHEC O157</i>	22 / 73 (30,1%)
<i>EHEC non-O157</i>	15 / 73 (20,5%)
<i>Listeria monocytogenes</i>	44 / 73 (60,3%)
<i>Yersinia enterocolytica</i>	40 / 73 (54,8%)
Ιοί	
Hepatitis A Virus	47 / 71 (66,2%)
Rotavirus	19 / 73 (26,0%)
Adenovirus	19 / 73 (26,0%)
Norovirus	6 / 73 (8,2%)
Παράσιτα	
<i>Giardia lamblia</i>	59 / 73 (80,8%)
<i>Entamoeba histolytica</i>	56 / 73 (76,7%)
<i>Cryptosporidium parvum</i>	41 / 73 (56,2%)
Τοξίνες	
<i>Staphylococcus aureus</i>	4 / 73 (5,5%)
<i>Bacillus cereus</i>	0 / 73 (0,0%)
<i>Clostridium perfringens</i>	2 / 73 (2,7%)

Η δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης των Νοσοκομείων όσον αφορά τη *Salmonella* spp. και τη *Shigella* spp. ήταν υψηλή (>80% των νοσοκομείων), ενώ για άλλα παθογόνα που συμβάλλουν σημαντικά, σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, στη νοσηρότητα από τροφιμογενή νοσήματα στο γενικό πληθυσμό, όπως το *Campylobacter* spp. και ο Νοροϊνός ήταν χαμηλή (37,5% και 8,2% αντίστοιχα).

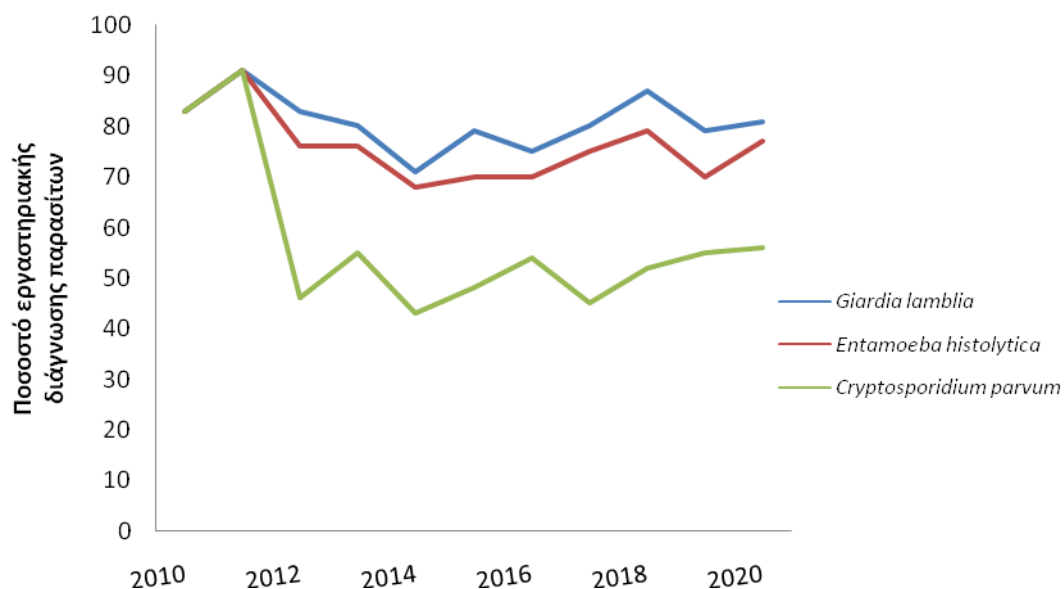
Στα **Διαγράμματα 1 έως 3** απεικονίζεται η δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης παθογόνων των παραπάνω Νοσοκομείων διαχρονικά για τα έτη 2010-2020.



Διάγραμμα 1. Δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης βακτηρίων που προκαλούν τροφιμογενή νοσήματα, Ελλάδα, 2010-2020.



Διάγραμμα 2. Δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης ιών που προκαλούν τροφιμογενή νοσήματα, Ελλάδα, 2010-2020.



Διάγραμμα 3. Δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης παρασίτων που προκαλούν τροφιογενή νοσήματα, Ελλάδα, 2010-2020.

Η δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης ποικίλλει μεταξύ των περιφερειών της χώρας ανά παθογόνο (**Πίνακας 2**). Σε 10 από τις 13 περιφέρειες της χώρας δεν υπήρχε δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου για επιβεβαίωση Norovirus, σε 5 δεν ήταν δυνατή η επιβεβαίωση των Adenovirus και Rotavirus, σε 4 δεν ήταν δυνατή η διάγνωση λοίμωξης από EHEC non-O157, ενώ σε 3 δεν ήταν δυνατή η απομόνωση των EHEC O157 και *Campylobacter* spp.

Πίνακας 2. Αριθμός νοσοκομείων με δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης για κάθε παθογόνο, ανά γεωγραφική περιφέρεια, Ελλάδα, 2020.

Αριθμός νοσοκομείων με δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου ανά περιφέρεια													
Παθογόνο	Αν. Μακεδον. & Θράκης	Κεντρ. Μακεδον.	Δυτική Μακεδον.	Ηπείρου	Θεσσαλίας	Ιονίων Νήσων	Δυτ. Ελλάδα	Στ. Ελλάδα	Αττικής	Πελοποννήσου	Β. Αιγαίου	Ν. Αιγαίου	Κρήτης
Βακτήρια													
<i>Salmonella</i> spp.	5	13	3	3	3	3	7	3	16	5	2	2	6
<i>Shigella</i> spp.	4	11	3	3	3	3	7	2	14	5	2	1	5
<i>Brucella</i> spp.	4	5	3	3	3	3	5	2	15	5	2	1	3
<i>Campylobacter</i> spp.	3	2	1	2	2	1	2	1	11	0	0	0	3
<i>EHEC O157</i>	2	3	1	2	1	2	2	0	6	0	0	1	2
<i>EHEC non-O157</i>	1	1	1	1	1	2	1	0	5	0	0	0	2
<i>Listeria monocytogenes</i>	3	5	1	3	3	2	3	2	15	1	1	1	4
<i>Yersinia enterocolytica</i>	3	4	2	1	2	0	1	1	15	4	2	1	4
Ιοί													
Hepatitis A Virus	4	10	2	2	2	3	3	1	13	1	3	0	3
Rotavirus	3	3	0	2	1	1	1	0	4	0	0	0	4
Adenovirus	3	3	0	2	1	1	1	0	4	0	0	0	4
Norovirus	0	2	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0
Παράσιτα													
<i>Giardia lamblia</i>	3	10	3	3	3	2	5	1	15	5	2	1	6
<i>Cryptosporidium</i>	2	8	2	2	2	1	2	1	13	4	0	1	3
<i>Entamoeba histolytica</i>	3	10	2	3	3	2	4	1	15	5	2	1	5
Τοξίνες													
<i>Staphylococcus aureus</i>	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
<i>Bacillus cereus</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Clostridium perfringens</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Τμήμα Τροφιμογενών και Υδατογενών Νοσημάτων

Κ. Μέλλου, Θ. Σιδερόγλου, Α. Χρυσοστόμου

Τηλ. Επικοινωνίας: 2108899007,-064,-061,-065

Μάιος 2021