

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ****ΕΞ.ΕΠΕΙΓΟΝ**

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ  
ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ  
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &  
ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ  
ΤΜΗΜΑ Α΄**

Αθήνα, 20/06/2022  
Αρ. Πρωτ.:Δ1α/Γ.Π.35725

Ταχ. Δ/νση: Αριστοτέλους 19  
Ταχ. Κώδικας: 104 33  
Πληρ. Ο. Παντελά  
Τηλέφωνο:213216132  
E-mail: [ddy@moh.gov.gr](mailto:ddy@moh.gov.gr)

**ΠΡΟΣ: Όπως Πίνακας  
Διανομής**

**ΘΕΜΑ: Επικαιροποιημένες οδηγίες σχετικά με την επαγρύπνηση και την ετοιμότητα για αντιμετώπιση περιστατικών δυνητικής έκθεσης στον ιό της λύσσας**

**ΣΧΕΤ:**

1. Η υπ' αρ. πρωτ. Υ1/Γ.Π.οικ.52929/3-6-2013 (ΑΔΑ: ΒΕΖΕΘ-Ω06 εγκύκλιος με θέμα «Επικαιροποιημένες οδηγίες σχετικά με την επαγρύπνηση και την ετοιμότητα για αντιμετώπιση ενδεχόμενων περιστατικών λύσσας μετά από έκθεση σε ζώο που φέρει τον ιό»
2. Η υπ' αρ. πρωτ Γ1α/Γ.Π.109853/23-01-2015 (ΑΔΑ: 67Ν9Θ-ΧΟ1) εγκύκλιος με θέμα «Συμπληρωματικές / διευκρινιστικές οδηγίες για την αντιμετώπιση περιστατικών πιθανής έκθεσης σε λύσσα»
3. Το υπ' αρ. ΕΞΕ - ΚΠ - 3107 - 2022/04-02-2022 έγγραφο του ΕΟΔΥ «Πρόταση επικαιροποίησης επικινδυνότητας κυκλοφορίας λύσσας στις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας αναφορικά με την ιατρική διαχείριση περιστατικών έκθεσης σε ζώο»
4. Το υπ' αρ. ΕΞΕ - ΚΠ - 3074 - 2022/ 04-02-2022 έγγραφο του ΕΟΔΥ «Επικαιροποιήσεις χορηγούμενης αντιλυσσικής αγωγής σε περιστατικά με ενδεχόμενη έκθεση στον ιό της λύσσας»
5. Το υπ' αρ. ΕΞΕ - ΚΠ - 5909 - 2022/ 15-03-2022 έγγραφο του ΕΟΔΥ «Πρόταση επικαιροποίησης της επικινδυνότητας κυκλοφορίας λύσσας στις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας»
6. Το από 19-04-2022 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου του ΕΟΔΥ «Επικαιροποίηση της γεωγραφικής επικινδυνότητας της κυκλοφορίας του ιού της λύσσας για τη διαχείριση περιστατικών με ιστορικό έκθεσης σε ζώο»
7. Ο Εκτελεστικός κανονισμός της Ευρωπαϊκής Επιτροπής 2021/620 της 15ης Απριλίου 2021.
8. Δεδομένα από WHO Collaborating Centre for Rabies Research and Surveillance <https://www.who-rabies-bulletin.org/>

9. World Health Organization. Rabies vaccines: WHO position paper, April 2018 Recommendations. *Vaccine*.2018;36(37):55005503.doi:10.1016/j.vaccine.2018.06.061

Προκειμένου να τεθούν σε ετοιμότητα όλοι οι υγειονομικοί σχηματισμοί της χώρας για την αντιμετώπιση περιστατικών δονητικής έκθεσης ανθρώπων σε ζώο που ενδεχομένως φέρει τον ιό της λύσσας η Υπηρεσία μας εξέδωσε την ανωτέρω Σχετ. (1) εγκύκλιο, η οποία συμπληρώθηκε με τη Σχετ. (2) εγκύκλιο.

Με την παρούσα επικαιροποιείται η Σχετ. (1) εγκύκλιος.

Ειδικότερα, οι παρούσες οδηγίες στόχο έχουν την επικαιροποίηση της κατάταξης Επικινδυνότητας των Περιφερειακών Ενοτήτων της Ελληνικής Επικράτειας καθώς και την επικαιροποίηση στη δοσολογία και τον τρόπο χορήγησης των σκευασμάτων που χρησιμοποιούνται στην μετεκθεσιακή αντιλυσσική αγωγή, ώστε να επιτυγχάνεται ορθή εκτίμηση κινδύνου και ασφαλής διαχείριση του περιστατικού με εξορθολογισμένη χρήση αντιλυσσικών αγωγών σε άτομα με δονητική έκθεση στον ιό της λύσσας.

Η μετεκθεσιακή αντιλυσσική αγωγή αφορά περιστατικά, τα οποία προσέρχονται μετά από έκθεση σε ζώο, που δονητικά έφερε τον ιό της λύσσας ή μετά από έκθεση σε εμβόλιο δόλωμα κατά λύσσας, που διανέμεται από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων σε ορισμένες περιοχές της χώρας σε τακτά χρονικά διαστήματα για την ανοσοποίηση των άγριων ζώων.

Υπενθυμίζεται ότι οι εμπλεκόμενοι φορείς για την αντιμετώπιση περιστατικών με πιθανή έκθεση στο ιό της λύσσας, εκτός της Υπηρεσίας μας, είναι ο ΕΟΔΥ, οι Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειακών Ενοτήτων, οι Κτηνιατρικές Υπηρεσίες των Περιφερειακών Ενοτήτων και των Δήμων, τα Νοσοκομεία Αναφοράς της λύσσας (όπως θα περιγραφούν στη συνέχεια), τα τοπικά Γενικά Νοσοκομεία αλλά και όλοι οι φορείς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης.

Νοσοκομεία Αναφοράς λύσσας είναι τα ακόλουθα:

- Για την 1η και την 2η ΥΠΕ το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικών»
- Για την 3η και την 4η ΥΠΕ το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου»
- Για την 5η ΥΠΕ το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας
- Για την 6η ΥΠΕ το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων και το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Παναγία η Βοήθεια»
- Για την 7η ΥΠΕ το Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης «Βενιζέλειο - Πανάνειο»

Στο Νοσοκομείο Αναφοράς ορίζονται από τη Διοίκησή του υπεύθυνοι επαγγελματίες υγείας ενημερωμένοι σχετικά με το αναδυόμενο νόσημα της λύσσας. Παράλληλα, το νοσοκομείο λειτουργεί ως μονάδα παροχής επιστημονικών συμβουλών προς τους επαγγελματίες υγείας των υπολοίπων νοσοκομείων της οικείας ΥΠΕ, βάσει των οδηγιών και του Αλγόριθμου Διαχείρισης Περιστατικού Με Πιθανή Έκθεση στον Ιό της Λύσσας. Ο Αλγόριθμος Διαχείρισης Περιστατικού Με Πιθανή Έκθεση στον Ιό της Λύσσας περιγράφεται στο Σχετ. (1) ενώ είναι αναρτημένος και στον διαδικτυακό τόπο του ΕΟΔΥ. Οι Διοικητές των νοσοκομείων πρέπει να μεριμνήσουν για επαρκές απόθεμα αντιλυσσικών εμβολίων και ορών για την κάλυψη των περιοχών που εξυπηρετούν, αφού εκτιμήσουν τις ανάγκες που ενδεχομένως προκύψουν. Τα εμβόλια διατίθενται στα φαρμακεία των νοσοκομείων από το Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ, ενώ οι οροί από το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας Και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ). Το Νοσοκομείο Αναφοράς είναι υπεύθυνο για τη συγκεντρωτική προώθηση των αιτημάτων προμήθειας εμβολίων και ορών των νοσοκομείων της οικείας ΥΠΕ.

Επισημαίνεται ότι, εφόσον βάσει αλγόριθμου κριθεί από τον θεράποντα ιατρό ότι απαιτείται χορήγηση αντιλυσσικής αγωγής, η 1<sup>η</sup> δόση εμβολίου και η αντιλυσσική ανοσοσφαιρίνη (ορός) θα γίνεται στο νοσοκομείο ενώ η χορήγηση των επόμενων δόσεων του εμβολίου θα συνεχίζεται και θα ολοκληρώνεται στην Διεύθυνση Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της οικείας Περιφερειακής Ενότητας. Όλα τα νοσοκομεία ή άλλοι φορείς περίθαλψης, όταν διαχειρίζονται περιστατικά έκθεσης ή πιθανής έκθεσης σε λύσσα σε περίπτωση που χορηγήσουν τελικά αντιλυσσική αγωγή, οφείλουν να αποστέλλουν στον ΕΟΔΥ συμπληρωμένο το Δελτίο Άμεσης Δήλωσης Περιστατικού Με

Πιθανή Έκθεση Στον Ιό Της Λύσσας (Σχ. 2). Η Υπηρεσία μας θα συνεχίσει μέχρι νεωτέρας να διαθέτει εμβόλια στις Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειακών Ενοτήτων για την κάλυψη περιστατικών ενδεχόμενης και επιβεβαιωμένης έκθεσης στον ιό, κατόπιν έγγραφων αιτημάτων που θα συνοδεύονται από το συμπληρωμένο από αυτές Δελτίο Διερεύνησης Περιστατικού Με Πιθανή Έκθεση Στον Ιό Της Λύσσας (Σχ. 2) ή από παραπεμπτικό Δημόσιου Νοσοκομείου, στο οποίο ο θεράπων ιατρός δηλώνει ότι το περιστατικό χρήζει αντιλυσσικής αγωγής. Επισημαίνεται ότι το άνωθεν δελτίο αποστέλλεται στον ΕΟΔΥ μόνο όταν πρόκειται για συρροή εκθέσεων στο ίδιο ζώο στις οποίες χορηγήθηκε αγωγή. Τα δύο προαναφερθέντα δελτία είναι επιπλέον διαθέσιμα στον διαδικτυακό τόπο του ΕΟΔΥ ([www.eody.gov.gr](http://www.eody.gov.gr)).

Στα προσερχόμενα περιστατικά σε νοσοκομεία μετά από συμβάν δήγματος από ζώο γίνεται περιποίηση & καθαρισμός του τραύματος και εκτίμηση κινδύνου ως προς την έκθεση στον ιό της λύσσας σύμφωνα με τον **Αλγόριθμο Διαχείρισης Περιστατικού με Πιθανή Έκθεση στον Ιό της Λύσσας** που περιλαμβάνεται στη Σχ. (1) εγκύκλιο και είναι επιπλέον διαθέσιμος στον διαδικτυακό τόπο του ΕΟΔΥ ([www.eody.gov.gr](http://www.eody.gov.gr)).

Τα κριτήρια που επιτρέπουν την εκτίμηση της αναγκαιότητας χορήγησης αντιλυσσικής αγωγής μέσω του αλγορίθμου, είναι τα εξής (Σχ. 1 & 2):

1. Η Υψηλή, Ενδιάμεση ή Χαμηλή επικινδυνότητα της Περιφερειακής Ενότητας (ΠΕ) στην οποία έλαβε χώρα το συμβάν έκθεσης
2. Η κατηγορία της Έκθεσης στο ζώο (βάθος τραύματος)
3. Η κατηγορία του ζώου: άγριο ζώο, σκύλος, γάτα, κατοικίδιο κουνάβι, παραγωγικό ζώο
4. Η εικόνα του ζώου κατά το συμβάν: ισχυρή ή μη ισχυρή υποψία για λύσσα
5. Η δυνατότητα άμεσης κτηνιατρικής γνωμάτευσης & 15μερης παρακολούθησης του ζώου ή η δυνατότητα εργαστηριακής εξέτασης του ζώου (μόνο σε νεκρά ζώα)

Σημειώνεται ότι η **εκτίμηση κινδύνου επιβάλλεται σε κάθε περιστατικό δυνητικής έκθεσης στον ιό της λύσσας**, ώστε να δίδεται αντιλυσσική αγωγή (εμβόλιο ή εμβόλιο και ορός) μόνο εκεί που στοιχειοθετείται κίνδυνος μετάδοσης, επειδή αφενός τα χορηγούμενα αναλώσιμα (εμβόλιο και ανοσοσφαιρίνη) αποτελούν φαρμακευτικά σκευάσματα που δεν θα πρέπει να χορηγούνται άσκοπα, αφού ενέχουν πιθανές παρενέργειες και αφετέρου υπόκεινται σε περιορισμούς αναφορικά με τη

διαθεσιμότητα.

Υπενθυμίζεται ότι σε περιστατικά πιθανής έκθεσης σε λύσσα κατά τη διαδικασία εκτίμησης κινδύνου θα πρέπει να τηρείται (εξαντλείται) το ασφαλές χρονικό περιθώριο για τον κτηνιατρικό έλεγχο του εμπλεκόμενου ζώου (Διάστημα Αναμονής), όπου εντός αυτού του διαστήματος επιδιώκεται η εξέταση του ζώου από κτηνίατρο και η λήψη κτηνιατρικής γνωμάτευσης και διαβεβαίωσης ότι το ζώο τελεί υπό κτηνιατρική παρακολούθηση. Για να γίνει κάτι τέτοιο θα πρέπει να είναι βεβαία η αναγνώριση του συγκεκριμένου ζώου που ενεπλάκη στο συμβάν. Κατά το διάστημα αναμονής το εκτεθέν άτομο δεν διατρέχει κίνδυνο. Αν η κτηνιατρική γνωμάτευση προκύψει εντός του διαστήματος αναμονής και βεβαιώνει ότι το ζώο δεν παρουσιάζει συμβατά με λύσσα συμπτώματα και τελεί υπό παρακολούθηση μέχρι συμπλήρωσεως 15 ημερών από το συμβάν, αποφεύγεται η άσκοπη χορήγηση αντιλυσσικής αγωγής στο εκτεθέν άτομο ή διακόπεται αυτή που έχει τυχόν ξεκινήσει. Το διάστημα αναμονής μετράται από την στιγμή του συμβάντος και η διάρκειά του κυμαίνεται από 0 έως 72 ώρες αναλόγως των συνθηκών έκθεσης όπως περιγράφεται στη σχετική εγκύκλιο (Σχ. 2). Σημαντικό ρόλο στη διασφάλιση της ομαλής ροής της διαδικασίας και της επείγουσας ενημέρωσης του εκτεθέντος για επαναπροσέλευση στο νοσοκομείο και εμβολιασμό ανάλογα με την πραγματοποίηση ή όχι έγκαιρου κτηνιατρικού ελέγχου του ζώου εντός του διαστήματος αναμονής έχουν οι τοπικές υπηρεσίες δημόσιας υγείας. Για αυτόν τον λόγο είναι απαραίτητο σε κάθε περιστατικό έκθεσης σε ζώο να αποστέλλεται αυθημερόν από το Νοσοκομείο (Επιτροπή νοσοκομειακών Λοιμώξεων) στην Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της κατοικίας του εκτεθέντος η Εντολή Κτηνιατρικής Παρακολούθησης Ζώου (Σχ. 2) η οποία επιπλέον είναι διαθέσιμη στον διαδικτυακό τόπο του ΕΟΔΥ ([www.eody.gov.gr](http://www.eody.gov.gr)). Όπως είναι ευνόητο τα παραπάνω έχουν ιδιαίτερη βαρύτητα σε περιοχές Υψηλής Επικινδυνότητας για κυκλοφορία λύσσας στα ζώα, όπου απαιτείται άμεση και στενή συνεργασία μεταξύ Νοσοκομείων, τοπικών Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Δήμων (σε περίπτωση που στην έκθεση εμπλέκεται αδέσποτο ζώο).

Για την ενημέρωση των ιατρών που εκτιμούν τα περιστατικά και του νοσηλευτικού προσωπικού των νοσοκομείων, όσον αφορά στη μεταβολή της επιδημιολογίας του ιού καθώς και στην τροποποίηση της μετεκθεσιακής αγωγής, γνωστοποιούνται τα ακόλουθα:

#### **Α. ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΛΥΣΣΑΣ ΣΤΙΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ (ΠΕ) ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ**

Ακολουθεί πίνακας (Πίνακας 1) και γεωγραφική απεικόνιση (Εικόνα 1) της επικαιροποιημένης επικινδυνότητας των Περιφερειακών Ενοτήτων (ΠΕ) της Ελληνικής Επικράτειας για την κυκλοφορία του ιού της λύσσας.

*Πίνακας 1. Επικαιροποιημένη Επικινδυνότητα Περιφερειακών Ενοτήτων (ΠΕ) της Ελληνικής Επικράτειας για την κυκλοφορία του ιού της λύσσας.*

<b>ΥΨΗΛΗ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΧΑΜΗΛΗ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑ</b>
ΠΕ ΕΒΡΟΥ	ΠΕ ΔΡΑΜΑΣ	Οι ΠΕ που δεν συμπεριλαμβάνονται στις ΠΕ υψηλής ή ενδιάμεσης επικινδυνότητας.
ΠΕ ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ	ΠΕ ΞΑΝΘΗΣ	
ΠΕ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	ΠΕ ΡΟΔΟΠΗΣ	
ΠΕ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ		
ΠΕ ΚΙΛΚΙΣ		
ΠΕ ΠΕΛΛΑΣ		
ΠΕ ΣΕΡΡΩΝ		
ΠΕ ΦΛΩΡΙΝΑΣ		

*Εικόνα 1. Επικαιροποιημένη Επικινδυνότητα Περιφερειακών Ενοτήτων για την κυκλοφορία του ιού της λύσσας στην Ελλάδα*



Συγκεκριμένα:

- Υψηλής Επικινδυνότητας χαρακτηρίζονται οκτώ (8) ΠΕ: οι ΠΕ Έβρου, Θεσπρωτίας, Ιωαννίνων, Καστοριάς, Κιλκίς, Πέλλας, Σερρών και Φλώρινας. Αυτές οι ΠΕ είναι όμορες με χώρες οι οποίες δεν χαρακτηρίζονται ως χώρες “με καθεστώς απαλλαγμένου από νόσο για τη λοίμωξη από τον ιό της λύσσας» (Σχετ. 7). Επιπλέον τα δεδομένα επιτήρησης δεν δημιουργούν εφησυχασμό όσο αφορά την κυκλοφορία λύσσας στις χώρες αυτές (Σχετ. 8).
- Ενδιάμεσης Επικινδυνότητας χαρακτηρίζονται τρεις (3) ΠΕ: οι ΠΕ Δράμας, Ξάνθης και Ροδόπης επειδή συνορεύουν με τη Βουλγαρία η οποία έχει χαρακτηριστεί ως χώρα «με καθεστώς απαλλαγμένο από νόσο για τη λοίμωξη από τον ιό της λύσσας» (Σχετ. 7). Επιπλέον τα δεδομένα επιτήρησης συνηγορούν υπέρ της απουσίας της λύσσας από τη χώρα αυτή (Σχετ. 8).
- Χαμηλής Επικινδυνότητας θεωρούνται οι υπόλοιπες ΠΕ της χώρας πλην των ΠΕ Υψηλής και Ενδιάμεσης Επικινδυνότητας.

## **Β. ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΑ ΣΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΔΟΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΤΙΛΥΣΣΙΚΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΝΤΙΛΥΣΣΙΚΗΣ ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΗΣ**

Η αντιμετώπιση περιστατικού με πιθανή έκθεση στον ιό της λύσσας και τα επικαιροποιημένα σχήματα του αντιλυσσικού εμβολίου και της αντιλυσσικής ανοσοσφαιρίνης (αντιλυσσικός ορός) περιγράφονται στον **Πίνακα 2**.

Σημειώνεται ότι το εμβόλιο και η ανοσοσφαιρίνη (ορός) χορηγούνται μόνο σε περίπτωση που κριθεί απαραίτητη η αντιλυσσική αγωγή με βάση τις ήδη ισχύουσες οδηγίες (Σχετ. 1 & 2).

Αναλυτικότερα οι τροποποιήσεις όσον αφορά στη μετεκθεσιακή αγωγή (Σχετ. 9) αφορούν τα εξής:

### **α. Άτομα χωρίς ιστορικό εμβολιασμού κατά της λύσσας:**

#### **1. Αντιλυσσική ανοσοσφαιρίνη (Αντιλυσσικός ορός)**

- Η αντιλυσσική ανοσοσφαιρίνη ανθρώπινης προέλευσης (ανθρώπινη ανοσοσφαιρίνη) -Human Rabies ImmunoGlobulin, HRIG- χορηγείται μόνο με πολλαπλές διηθήσεις μέσα και γύρω από το τραύμα σε όση ποσότητα είναι ανατομικά

εφικτό να χορηγηθεί μέχρι της μέγιστης δόσης των 20 I.U./kg σωματικού βάρους. Δεν συστήνεται να χορηγηθεί ανοσοσφαιρίνη επιπλέον αυτής που ενίεται τοπικά στο τραύμα προκειμένου να χορηγηθεί συνολική δόση ίση με τη μέγιστη δόση 20 IU/kg. Η ανοσοσφαιρίνη **ΔΕΝ** χορηγείται σε απομακρυσμένο σημείο από το τραύμα διότι δεν προσφέρει ουσιαστικό όφελος.

– Μόνο εάν η ανθρωπεία ανοσοσφαιρίνη δεν είναι ανατομικά εφικτό να χορηγηθεί με διήθηση μέσα και γύρω από το τραύμα (π.χ. δήγμα στην άκρα χείρας) τότε η ποσότητα που αντιστοιχεί μέχρι της μέγιστης δόσης των 20 I.U./kg χορηγείται ενδομυϊκώς σε ένα απομακρυσμένο από το τραύμα σημείο αλλά όχι στην ίδια περιοχή όπου χορηγήθηκε ή θα χορηγηθεί το αντιλυσσικό εμβόλιο (π.χ. ετερόπλευρος δελτοειδής ή μηρός) και αυτό αναγράφεται στο σχετικό παραπεμπτικό ώστε να ενημερωθεί ο διενεργήσας τις επόμενες δόσεις εμβολίου (π.χ. προσωπικό της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας) για να μη συμπέσουν οι ανατομικές περιοχές χορήγησης εμβολίου και ανοσοσφαιρίνης.

– Αν τα τραύματα είναι πολλαπλά και υπάρχει δυσχέρεια ανεύρεσης τότε η ανθρωπεία ανοσοσφαιρίνη ενίεται με πολλαπλές διηθήσεις μέσα και γύρω από τα εμφανή τραύματα και η ποσότητα που περισσεύει μέχρι τη συνολική μέγιστη δόση 20 I.U./kg χορηγείται σε απομακρυσμένο σημείο ενδομυϊκώς.

– Για την **αντιλυσσική ανοσοσφαιρίνη μη ανθρώπινης προέλευσης (π.χ. ίππεια)** ισχύει ότι και για την ανθρωπεία ανοσοσφαιρίνη με τη διαφορά ότι η δόση είναι διπλάσια (40 I.U./ kg). Ωστόσο στην Ελλάδα κυκλοφορεί η ανθρωπεία ανοσοσφαιρίνη.

## **2. Αντιλυσσικό εμβόλιο**

Το αντιλυσσικό εμβόλιο χορηγείται ενδομυϊκά όχι σε πέντε (5) αλλά πλέον σε τέσσερις (4) δόσεις τις ημέρες 0, 3, 7 και την ημέρα 14 ή 28.

### **β. Άτομα με ιστορικό εμβολιασμού κατά της λύσσας:**

**1. Αντιλυσσική ανοσοσφαιρίνη δεν χορηγείται!**

**2. Αντιλυσσικό εμβόλιο**

– Χορηγούνται δύο (2) επαναληπτικές δόσεις εμβολίου (ημέρες 0, 3).

– Δεν χορηγείται καθόλου εμβόλιο μέχρι και τρεις μήνες από την τελευταία δόση εμβολίου του προηγούμενου εμβολιασμού.



**Πίνακας 2** Αντιμετώπιση περιστατικού με πιθανή έκθεση στον ιό της λύσσας. Οι επικαιροποιήσεις σε σχέση με τις προηγούμενες οδηγίες αναγράφονται με έντονα γράμματα.

Ιστορικό εμβολιασμού*	Αγωγή	Περιγραφή
Άτομο χωρίς ιστορικό εμβολιασμού*	Περιποίηση τραύματος ή ανατομικής περιοχής έκθεσης	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Άμεσος και ενδεδειγμένος καθαρισμός του τραύματος με νερό και σαπούνι (εκτός νοσοκομείου).</li> <li>- Ενδεδειγμένη πλύση τραύματος με φυσιολογικό ορό, υπό πίεση.</li> <li>- Εφαρμογή ιωδιούχου ή αλκοολούχου αντισηπτικού.</li> </ul>
	Αντιλυσσικό Εμβόλιο  (μόνο αν κριθεί απαραίτητο)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Χορήγηση τεσσάρων (4) δόσεων τις ημέρες 0, 3, 7 και μία ημέρα μεταξύ 14 και 28**.</b></li> <li>- Ενδομυϊκή χορήγηση στον δελτοειδή σε ενήλικους και στην προσθιοπλάγια επιφάνεια του μηρού σε παιδιά.</li> </ul>
	Αντιλυσσική Ανοσοσφαιρίνη (Ορός)  (μόνο αν κριθεί απαραίτητο)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Όση ποσότητα είναι δυνατόν να ενεθεί με πολλαπλές διηθήσεις μέσα και γύρω από το τραύμα (μέγιστη δόση ανθρωπείας ανοσοσφαιρίνης 20 I.U./kg), χωρίς χορήγηση σε άλλο σημείο. Αν επαρκεί για τη διήθηση των τραυμάτων ένα φιαλίδιο 5mL/750 I.U. δεν ανοίγουμε δεύτερο φιαλίδιο για να χορηγηθεί σε άλλο σημείο ενδομυϊκά.</b></li> <li>- <b>Αν δεν είναι καθόλου εφικτή η χορήγηση με διηθήσεις στο τραύμα (πχ άκρα χείρα τότε η ανθρωπεία ανοσοσφαιρίνη χορηγείται σε άλλο σημείο ενδομυϊκά στη δόση των 20 I.U./kg.</b></li> <li>- <b>Αν τα τραύματα είναι πολλαπλά και υπάρχει δυσχέρεια ανεύρεσης τότε όση ποσότητα είναι δυνατόν να ενεθεί με πολλαπλές διηθήσεις μέσα και γύρω από τα τραύματα και η ποσότητα που περισσεύει μέχρι τη συνολική μέγιστη δόση 20 I.U./kg να χορηγηθεί σε απομακρυσμένο σημείο ενδομυϊκά.</b></li> <li>- Δεν χορηγείται ενδοφλέβια.</li> <li>- Δεν αναμιγνύεται στην ίδια σύριγγα με το εμβόλιο.</li> <li>- Δεν χορηγείται στο ίδιο ανατομικό σημείο με το εμβόλιο για αυτό και το σημείο χορήγησης σημειώνεται στο παραπεμπτικό για τη συνέχιση των δόσεων.</li> </ul>
Άτομο με ιστορικό εμβολιασμού*	Περιποίηση τραύματος ή ανατομικής περιοχής έκθεσης	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Άμεσος και ενδεδειγμένος καθαρισμός τραυμάτων με νερό και σαπούνι (εκτός νοσοκομείου).</li> <li>- Ενδεδειγμένη πλύση τραύματος με φυσιολογικό ορό, υπό πίεση.</li> <li>- Εφαρμογή ιωδιούχου ή αλκοολούχου αντισηπτικού.</li> </ul>
	Αντιλυσσική Ανοσοσφαιρίνη (Ορός)	- Δεν χορηγείται.
	Αντιλυσσικό Εμβόλιο  (μόνο αν κριθεί απαραίτητο)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ενδομυϊκή χορήγηση δύο (2) δόσεων τις ημέρες 0, 3** στον δελτοειδή σε ενήλικους και στην προσθιοπλάγια επιφάνεια του μηρού σε παιδιά.</li> <li>- <b>Δεν χορηγείται εμβόλιο αν το περιστατικό έλαβε χώρα εντός τριμήνου από το πέρας του παλαιότερου εμβολιασμού.</b></li> </ul>

**\* Ιστορικό εμβολιασμού.**

- Το ιστορικό αντιλυσσικού εμβολιασμού θα πρέπει να λαμβάνεται σε κάθε περιστατικό πιθανής έκθεσης στον ιό της λύσσας είτε αφορά επαφή με ζώο είτε με εμβόλιο-δόλωμα με ζωντανό εξασθενημένο ιό κατά της λύσσας.
- Άτομο με ιστορικό εμβολιασμού νοείται το άτομο που έλαβε οποιαδήποτε στιγμή στο παρελθόν τουλάχιστον δύο δόσεις αντιλυσσικού εμβολίου οι οποίες χορηγήθηκαν σε μικρή χρονική απόσταση μεταξύ τους που δεν ξεπερνάει τις 28 ημέρες. Οι δόσεις του αντιλυσσικού εμβολίου μπορεί να χορηγήθηκαν μετά από δυνητική έκθεση στον ιό της λύσσας (π.χ. μετά από δήγμα ζώου) ή πριν από δυνητική έκθεση στον ιό της λύσσας (π.χ. προληπτικός εμβολιασμός επαγγελματιών υψηλού κινδύνου, προληπτικός εμβολιασμός πριν από ταξίδι σε ενδημική περιοχή).
- Το ιστορικό εμβολιασμού λαμβάνεται κατ' αναφορά του πάσχοντος θα πρέπει όμως να επιβεβαιώνεται κατά το δυνατόν με επίσημα έγγραφα (π.χ. βιβλιάριο εμβολιασμών) ή με βεβαίωση από δημόσια ή ιδιωτική δομή υγείας που πραγματοποίησε τα εμβόλια (π.χ. Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας) ή με άλλη επίσημη έγγραφη καταχώρηση.

**\*\* Ημέρες εμβολιασμού.**

Επισημαίνεται ότι η ημέρα 0 είναι η ημέρα χορήγησης της 1<sup>ης</sup> δόσης του εμβολίου και ότι το εμβόλιο χορηγείται κατά προτίμηση στον δελτοειδή στους ενήλικες και στον μηρό σε παιδιά. Διευκρινίζεται ότι η ημέρα 0 χορήγησης του εμβολίου δεν ταυτίζεται απαραίτητα με την ημέρα που συνέβη η έκθεση (πχ δήγμα ζώου). Παρεκκλίσεις από το χρονοδιάγραμμα των ημερών χορήγησης του εμβολίου είναι επιτρεπτές εφόσον παραμένουν σε λογικά πλαίσια. Υπενθυμίζεται ότι στην περίπτωση που δεν είναι άμεσα διαθέσιμη η ανοσοσφαιρίνη (ορός) τότε αυτή μπορεί να χορηγηθεί μόνο έως και την ημέρα 7 από την έναρξη (ημέρα 0) του εμβολιαστικού σχήματος.

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Α. ΠΛΕΥΡΗΣ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ****Α. ΠΡΟΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑ:**

1. Όλες τις Υ.Π.Ε. της χώρας (υπόψη Διοικήτων) (Με την υποχρέωση να ενημερωθούν όλες οι μονάδες υγείας αρμοδιότητάς σας)
2. Όλες τις Περιφέρειες της χώρας
  - Γεν. Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)  
(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας & Πρόνοιας των Περιφερειακών Ενοτήτων της αρμοδιότητάς σας)
  - Γεν. Δ/νσεις Περιφερειακής Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής (έδρες τους)  
(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι Διευθύνσεις Αγροτικής Οικονομίας των Περιφερειακών Ενοτήτων της αρμοδιότητάς σας)
3. Όλες τις αποκεντρωμένες διοικήσεις (υπόψη Γεν. Γραμματέων)  
(Με την παράκληση να σταλεί στους Δήμους προς ενημέρωση όλων των φορέων περίθαλψης αρμοδιότητάς τους)
4. Υπουργείο Εσωτερικών  
Γεν. Δ/ση Τοπικής Αυτοδιοίκησης  
Δ/ση Οργάνωσης και Λειτουργίας ΟΤΑ  
(Με την παράκληση να σταλεί στους Δήμους προς ενημέρωση όλων των φορέων περίθαλψης αρμοδιότητάς τους)
5. Πανελλήνιος Κτηνιατρικός Σύλλογος  
Λεφέβρ 4  
Τ.Κ. 11744, Νέος Κόσμος, Αθήνα  
(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλα τα μέλη))

**Β. ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1. Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων  
Γεν. Δ/ση Κτηνιατρικής  
Δ/ση Υγείας Ζώων  
Τμήμα Ζωοανθρωπονόσων  
Αχαρνών 2, 10176, Αθήνα
2. ΕΟΔΥ
  - υπόψη Προέδρου
  - Δ/ση Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα  
Αγράφων 3-5, Τ.Κ. 15123 Μαρούσι
3. ΙΦΕΤ  
Γρ. Προέδρου  
18 χιλ. Λεωφ. Μαραθώνος, 15351 Παλλήνη
4. Ε.Ι. ΠΑΣΤΕΡ  
(υπόψη Προέδρου)  
Βασ. Σοφίας 127, Τ.Κ. 11521 Αθήνα

**Γ. ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ**

1. Γρ. Υπουργού Υγείας
2. Γρ. Αναπληρωτή Υπουργού
3. Γρ. Γεν. Γραμματέων
4. Γρ. Γενικών Δ/ντών
5. Δ/ση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας
6. Δ/ση Φαρμάκων και Φαρμακείων
7. Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
8. Δ/ση Επιχειρησιακής Ετοιμότητας Έκτακτων Καταστάσεων Δημόσιας Υγείας  
Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Υγιεινής Περιβάλλοντος