

Έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης λεισμανίασης, Ελλάδα, 2004 - 2021

Κύρια σημεία

- Η σπλαγγχνική λεισμανίαση ενδημεί στη χώρα μας, με μέση ετήσια επίπτωση 0,5 κρούσματα/100.000 πληθυσμού (25-86 εγχώρια κρούσματα/έτος), κατά το διάστημα 2004 - 2021.

Κατά το διάστημα 2004 - 2021:

- Κρούσματα σπλαγγχνικής λεισμανίασης καταγράφηκαν σε όλες τις Περιφέρειες της χώρας.
- Πιο προσβεβλημένη από σπλαγγχνική λεισμανίαση ήταν η ηλικιακή ομάδα 0-4 ετών.
- Η επίπτωση της σπλαγγχνικής λεισμανίασης ήταν υπερδιπλάσια στους άνδρες σε σύγκριση με τις γυναίκες.
- Καταγράφηκε πολύ μικρός αριθμός εγχώριων κρουσμάτων δερματικής λεισμανίασης.

Λεισμανίαση – Βασικές πληροφορίες για τη νόσο

Η ανθρώπινη λεισμανίαση είναι μία παρασιτική νόσος, που καταγράφεται σε τροπικές και υποτροπικές περιοχές, και στη νότια Ευρώπη. Προκαλείται από τουλάχιστον 20 είδη παρασίτων λεισμανίας (*Leishmania*), που μεταδίδονται στον άνθρωπο με το τσίμπημα μολυσμένου φλεβοτόμου/σκνίπας. Οι σκνίπες μολύνονται -ανάλογα με το είδος της λεισμανίας- από έναν μολυσμένο άνθρωπο (ανθρωπονοτική μετάδοση) ή ένα μολυσμένο ζώο (ζωονοτική μετάδοση).

Υπάρχουν τρεις μορφές λεισμανίασης: η σπλαγγχνική, η δερματική και η βλεννογονο-δερματική. Η **σπλαγγχνική λεισμανίαση** είναι μία συστηματική νόσος, δυνητικά θανατηφόρος εάν δεν θεραπευθεί. Κυρίως προκαλείται από τα είδη *Leishmania donovani* (ανθρωπονοτική μετάδοση) και *Leishmania infantum* (ζωονοτική μετάδοση), που ανήκουν στο σύμπλεγμα *L. donovani complex*, και προκαλούν παγκοσμίως οξεία σπλαγγχνική νόσο, με προσβολή του σπλήνα, του ήπατος και του μυελού των οστών. Η **δερματική λεισμανίαση** είναι η πιο κοινή μορφή λεισμανίασης παγκοσμίως και προκαλεί δερματικές βλάβες σε εκτεθειμένα σημεία του σώματος, οι οποίες συχνά αυτο-ιώνται, αλλά μπορούν να αφήσουν εφ' όρου ζωής ουλές.

Στη χώρα μας, η **σπλαγγχνική λεισμανίαση από *L.infantum***, με βασικό υποδόχο (reservoir) τον σκύλο/κυνοειδή, θεωρείται **ενδημική**, με λίγες δεκάδες εγχώρια κρούσματα να καταγράφονται ετησίως. Επίσης, καταγράφονται και πολύ λίγα εγχώρια περιστατικά δερματικής λεισμανίασης (0-1 δηλωθέντα κρούσματα/έτος, κατά τα τελευταία έτη). Επιπρόσθετα, ετησίως καταγράφονται λίγα **εισαγόμενα** περιστατικά λεισμανίασης (δηλαδή περιστατικά που προσβλήθηκαν σε χώρα του εξωτερικού), κυρίως σε μετανάστες/ πρόσφυγες από ενδημικές χώρες.

Επιδημιολογική επιτήρηση λεισμανίασης, Ελλάδα, 2004 – 2021

Η λεισμανίαση ανήκει στη λίστα των «παραμελημένων» (αγγλικός όρος «neglected») νοσημάτων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, και δεν επιτηρείται σε ευρωπαϊκό επίπεδο από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC).

Στην Ελλάδα η λεισμανίαση επιτηρείται και ανήκει στα νοσήματα υποχρεωτικής δήλωσης. Τα δεδομένα επιδημιολογικής επιτήρησης της λεισμανίασης που παρουσιάζονται παρακάτω για τα έτη 2004-2021 προέρχονται από το σύστημα υποχρεωτικής δήλωσης νοσημάτων του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ). Επιπρόσθετα, κατά το χρονικό διάστημα 2004-2009, κρούσματα λεισμανίασης δηλώθηκαν και από το Εργαστήριο Κλινικής Βακτηριολογίας, Παρασιτολογίας, Ζωονόσων και Γεωγραφικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης και από τον Τομέα Παρασιτολογίας, Εντομολογίας και Τροπικών Νόσων της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, και κατά το χρονικό διάστημα 2013-2014 διενεργήθηκε επίσης ενισχυμένη ενεργητική εργαστηριακή επιτήρηση. Ως εκ τούτου, η εκτίμηση και ερμηνεία των διαχρονικών τάσεων του νοσήματος χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής. Στην ανάλυση που ακολουθεί συμπεριλαμβάνονται όλα τα δηλωθέντα κρούσματα (σύστημα υποχρεωτικής δήλωσης και διαγνωστικά εργαστήρια).

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές

Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα

Τηλέφωνα επικοινωνίας: 210 8899 052, 210 8899 072, 210 8899137

Επιδημιολογικά δεδομένα λείσμανίασης, Ελλάδα, 2004-2021

Συνολικά, τα έτη 2004-2021 δηλώθηκαν 1.038 εγχώρια και εισαγόμενα κρούσματα λείσμανίασης, εκ των οποίων τα 976 (94%) ήταν κρούσματα σπλαγχνικής λείσμανίασης και τα 62 (6%) κρούσματα δερματικής λείσμανίασης (Πίνακας 1).

Από τα 976 δηλωθέντα κρούσματα σπλαγχνικής λείσμανίασης, τα 957 χαρακτηρίστηκαν «εγχώρια» (συμπεριλαμβανομένων 85 «πιθανώς εγχώριων» κρουσμάτων, που αφορούσαν σε ασθενείς με ιστορικού ταξιδιού σε άλλη ενδημική χώρα και για τους οποίους δεν είναι εφικτός ο καθορισμός της χώρας έκθεσης) και τα 19 ήταν εισαγόμενα από άλλη ενδημική χώρα.

Από τα 62 δηλωθέντα κρούσματα δερματικής λείσμανίασης, τα 25 χαρακτηρίστηκαν «εγχώρια» ή «πιθανώς εγχώρια» και τα 37 (59%) ήταν εισαγόμενα από άλλη ενδημική χώρα. Από τα 37 εισαγόμενα κρούσματα δερματικής λείσμανίασης, ποσοστό 86% (32/37) αφορούσε σε αλλοδαπούς (μετανάστες ή πρόσφυγες ή ταξιδιώτες), κυρίως από χώρες της Μέσης Ανατολής και της Νότιας Ασίας/ Ινδικής χερσονήσου.

Πίνακας 1. Συνολικός αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων λείσμανίασης (και αριθμός «εγχώριων» κρουσμάτων) ανά έτος* και μορφή (σπλαγχνική - ΣΛ, δερματική - ΔΛ), Ελλάδα, 2004-2021*

Έτος	Συνολικός αριθμός κρουσμάτων ΣΛ (αριθμός «εγχώριων» κρουσμάτων)	Συνολικός αριθμός κρουσμάτων ΔΛ (αριθμός «εγχώριων» κρουσμάτων)	Συνολικός αριθμός κρουσμάτων ΣΛ και ΔΛ λείσμανίασης (αριθμός «εγχώριων» κρουσμάτων)
2004	63 (63)	3 (3)	66 (66)
2005	62 (57)	2 (1)	64 (58)
2006	48 (48)	1 (1)	49 (49)
2007	62 (62)	9 (7)	71 (69)
2008	52 (51)	9 (2)	61 (53)
2009	41 (41)	7 (4)	48 (45)
2010	29 (29)	2 (0)	31 (29)
2011	43 (42)	0 (0)	43 (42)
2012	50 (48)	3 (1)	53 (49)
2013	85 (84)	0 (0)	85 (84)
2014	88 (86)	2 (2)	90 (88)
2015	65 (65)	6 (1)	71 (66)
2016	58 (57)	10 (1)	68 (58)
2017	86 (82)	4 (1)	90 (83)
2018	53 (51)	1 (0)	54 (51)
2019	27 (27)	1 (0)	28 (27)
2020	39 (39)	1 (1)	40 (40)
2021	25 (25)	1 (0)	26 (25)
Σύνολο	976 (957)	62 (25)	1.038 (982)

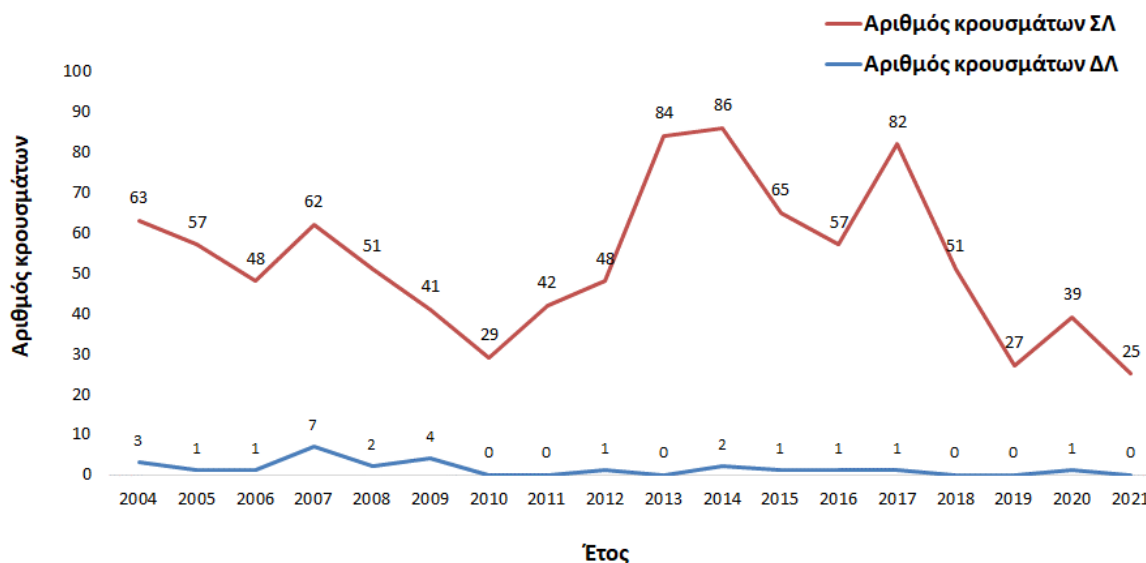
* Έτος έναρξης συμπτωμάτων ή -σε όσα περιστατικά δεν ήταν διαθέσιμη η πληροφορία αυτή- έτος νοσηλείας ή δήλωσης.

Η μέση ετήσια επίπτωση της σπλαγγνικής λειψμανίασης -κατά το διάστημα 2004-2021- ήταν 0,5 κρούσματα/100.000 πληθυσμού (εύρος= 0,2-0,8 κρούσματα/100.000 πληθυσμού), με διάμεσο ετήσιο αριθμό 51 «εγχώριων» δηλωθέντων κρουσμάτων (εύρος= 25 - 86 κρούσματα).

Η μέση ετήσια επίπτωση της δερματικής λειψμανίασης -κατά το διάστημα 2004-2021- ήταν 0,01 κρούσματα/100.000 πληθυσμού (εύρος= 0-0,06 κρούσματα/100.000 πληθυσμού), με διάμεσο αριθμό ενός (1) εγχώριου δηλωθέντος κρούσματος κατ' έτος (εύρος= 0 - 7 κρούσματα).

Στο Διάγραμμα 1 απεικονίζεται ο αριθμός των δηλωθέντων «εγχώριων» περιστατικών σπλαγγνικής (ΣΛ) και δερματικής λειψμανίασης (ΔΛ) ανά έτος (έναρξης συμπτωμάτων, ή νοσηλείας ή δήλωσης).

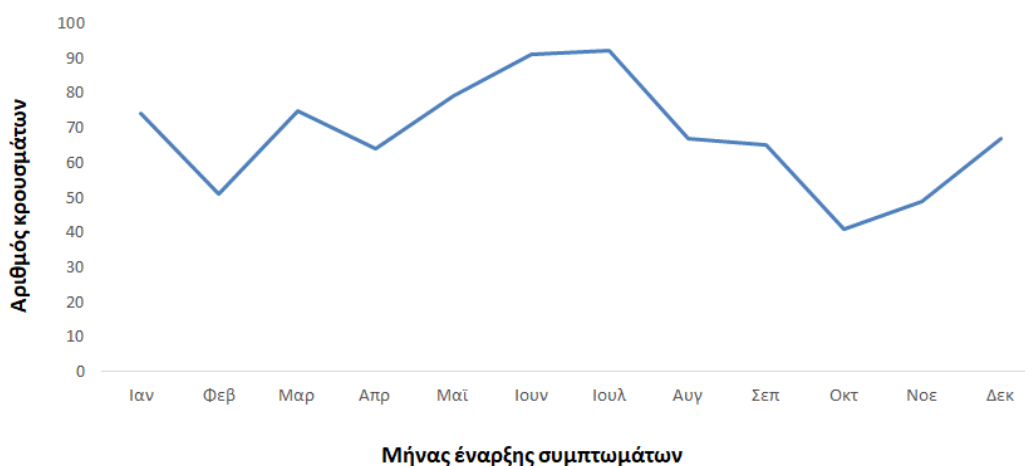
Διάγραμμα 1. Αριθμός δηλωθέντων εγχώριων κρουσμάτων σπλαγγνικής (ΣΛ) και δερματικής (ΔΛ) λειψμανίασης ανά έτος, Ελλάδα, 2004-2021



Εποχικότητα

Η κατανομή των δηλωθέντων «εγχώριων» κρουσμάτων σπλαγγνικής λειψμανίασης ανά μήνα έναρξης συμπτωμάτων, αθροιστικά κατά το χρονικό διάστημα 2004-2021 (για 815 κρούσματα με διαθέσιμη πληροφορία) απεικονίζεται στο Διάγραμμα 2. Τα κρούσματα ΣΛ δεν παρουσίασαν κάποια ιδιαίτερη εποχιακή κατανομή, εκτός από μία ήπια αύξηση του αριθμού κατά τους καλοκαιρινούς μήνες (Ιούνιο-Ιούλιο).

Διάγραμμα 2. Συνολικός αριθμός κρουσμάτων σπλαγγνικής λειψμανίασης ανά μήνα έναρξης συμπτωμάτων, Ελλάδα, χρονικό διάστημα 2004-2021 (n=815)



Γεωγραφική κατανομή κρουσμάτων λεισμανίασης

Ο συνολικός αριθμός και η μέση ετήσια επίπτωση «εγχώριων» κρουσμάτων σπλαγγχνικής και δερματικής λεισμανίασης ανά Περιφέρεια κατοικίας, για το χρονικό διάστημα 2004-2021, απεικονίζονται στον Πίνακα 2.

Πίνακας 2. Συνολικός αριθμός και μέση ετήσια επίπτωση* δηλωθέντων «εγχώριων» κρουσμάτων σπλαγγχνικής (ΣΛ) και δερματικής (ΔΛ) λεισμανίασης ανά Περιφέρεια κατοικίας, Ελλάδα, χρονικό διάστημα 2004-2021

Περιφέρεια κατοικίας	Συνολικός αριθμός «εγχώριων» κρουσμάτων ΣΛ, 2004-2021	Μέση ετήσια επίπτωση ΣΛ	Συνολικός αριθμός «εγχώριων» κρουσμάτων ΔΛ, 2004-2021	Μέση ετήσια επίπτωση ΔΛ
Θεσσαλίας	169	1,28	0	0
Στερεάς Ελλάδας	80	0,81	2	0,02
Βορείου Αιγαίου	25	0,70	0	0
Ιονίων Νήσων	25	0,67	1	0,03
Κρήτης	74	0,66	9	0,08
Πελοποννήσου	67	0,64	5	0,05
Δυτικής Ελλάδας	53	0,43	2	0,02
Ηπείρου	23	0,38	0	0
Αττικής	249	0,36	4	0,01
Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης	22	0,20	0	0
Κεντρικής Μακεδονίας	63	0,19	0	0
Δυτικής Μακεδονίας	9	0,18	0	0
Νοτίου Αιγαίου	8	0,14	0	0
Άγνωστη	90	-	2	-
Σύνολο	957	0,49	25	0,01

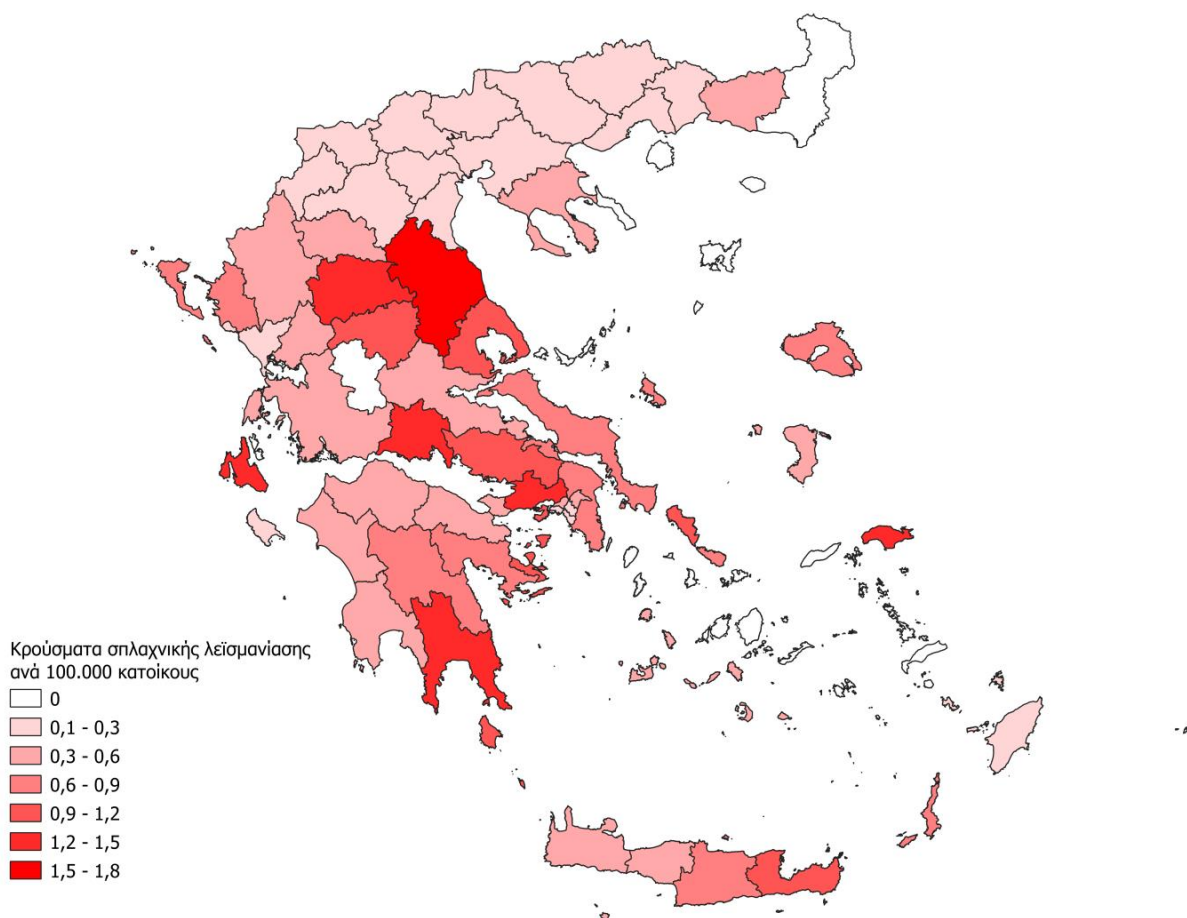
*Υπολογίσθηκε με βάση τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας - απογραφή 2011 (πηγή: Ελληνική Στατιστική Αρχή <https://www.statistics.gr/>).

Γεωγραφική κατανομή κρουσμάτων σπλαγγχνικής λεισμανίασης

Η υψηλότερη μέση ετήσια επίπτωση σπλαγγχνικής λεισμανίασης καταγράφηκε στην Περιφέρεια Θεσσαλίας, ακολουθούμενη από την Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας, ενώ η μέση ετήσια επίπτωση ήταν μικρότερη -σε επίπεδο Περιφέρειας- στη βόρεια ηπειρωτική Ελλάδα (Μακεδονία και Θράκη) και στην Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου (Πίνακας 2).

Η γεωγραφική κατανομή των δηλωθέντων «εγχώριων» κρουσμάτων σπλαγγχνικής λεισμανίασης (μέση ετήσια επίπτωση) ανά Περιφερειακή Ενότητα (Π.Ε.) κατοικίας, τα έτη 2004-2021, απεικονίζεται στον Χάρτη 1. Διευκρινίζεται ότι η γεωγραφική κατανομή αφορά στις δηλωθείσες Περιφερειακές Ενότητες μόνιμης κατοικίας των ασθενών, που ενδέχεται σε ορισμένες περιπτώσεις να μην ταυτίζονται με τις Π.Ε. έκθεσης των ασθενών (εάν υπήρχε ιστορικό μετακινήσεων και διαμονής και σε άλλες περιοχές της χώρας, κατά την περίοδο επώασης).

Χάρτης 1. Γεωγραφική κατανομή μέσης ετήσιας επίπτωσης* (μέσου ετήσιου αριθμού δηλωθέντων «εγχώριων» κρούσμάτων ανά 100.000 πληθυσμού) σπλαγγικής λεισμανίασης ανά Περιφερειακή Ενότητα κατοικίας, Ελλάδα, 2004-2021 (n=867)



* Υπολογίσθηκε με βάση τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας - απογραφή 2011 (πηγή: Ελληνική Στατιστική Αρχή <https://www.statistics.gr/>).

Γεωγραφική κατανομή κρούσμάτων δερματικής λεισμανίασης

Όσον αφορά στη δερματική λεισμανίαση, λίγα εγχώρια κρούσματα καταγράφηκαν τα έτη 2004-2021 (0-7 κρούσματα/ έτος και από το 2015 και μετά 0-1 κρούσματα/έτος), στη νότια και κεντρική ηπειρωτική Ελλάδα (τελευταίο δηλωθέν κρούσμα το 2020, στην Πελοπόννησο), στην Κρήτη (τελευταίο δηλωθέν κρούσμα το 2014) και σε νήσο του Ιονίου (ένα κρούσμα το 2012), με μεγαλύτερη μέση ετήσια επίπτωση -σε επίπεδο Περιφέρειας- στην Περιφέρεια Κρήτης (Πίνακας 2).

Ο αριθμός των δηλωθέντων «εγχώριων» κρούσμάτων δερματικής λεισμανίασης ανά Περιφερειακή Ενότητα κατοικίας και έτος, κατά τα έτη 2004-2021, απεικονίζεται στον Πίνακα 3. Διευκρινίζεται ότι η γεωγραφική κατανομή αφορά στις δηλωθείσες Περιφερειακές Ενότητες μόνιμης κατοικίας των ασθενών, που ενδέχεται σε ορισμένες περιπτώσεις να μην ταυτίζονται με τις Π.Ε. έκθεσης των ασθενών (εάν υπήρχε ιστορικό μετακινήσεων και διαμονής και σε άλλες περιοχές της χώρας, κατά την περίοδο επώασης).

Πίνακας 3. Αριθμός δηλωθέντων «εγχώριων» κρουσμάτων δερματικής λεισμανίασης (ΔΛ) ανά Περιφερειακή Ενότητα κατοικίας και έτος*, Ελλάδα, 2004-2021 (n=25)

Περιφερειακή Ενότητα (Π.Ε.) κατοικίας	Αριθμός «εγχώριων» κρουσμάτων ΔΛ	Έτος/ η
Ηρακλείου	9	2004 (n=1), 2006 (n=1), 2007 (n=3), 2008 (n=1), 2009 (n=2), 2014 (n=1)
Λακωνίας	4	2005, 2007, 2016, 2017
Ηλείας	2	2004, 2008
Φθιώτιδας	2	2007
Ανατολικής Αττικής	1	2015
Βόρειου Τομέα Αθηνών	1	2014
Κεντρικού Τομέα Αθηνών	1	2007
Νήσων Αττικής	1	2004
Κεφαλληνίας	1	2012
Κορινθίας	1	2020
Άγνωστη	2	2009

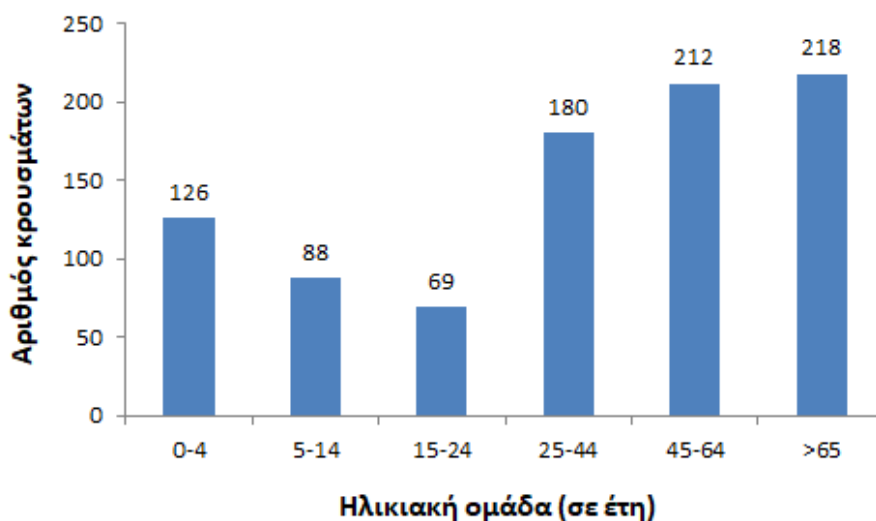
* Έτος έναρξης συμπτωμάτων ή -σε όσα περιστατικά δεν ήταν διαθέσιμη η πληροφορία αυτή- έτος νοσηλείας ή δήλωσης.

Κατανομή ανά ηλικία και φύλο κρουσμάτων σπλαγχνικής λεισμανίασης

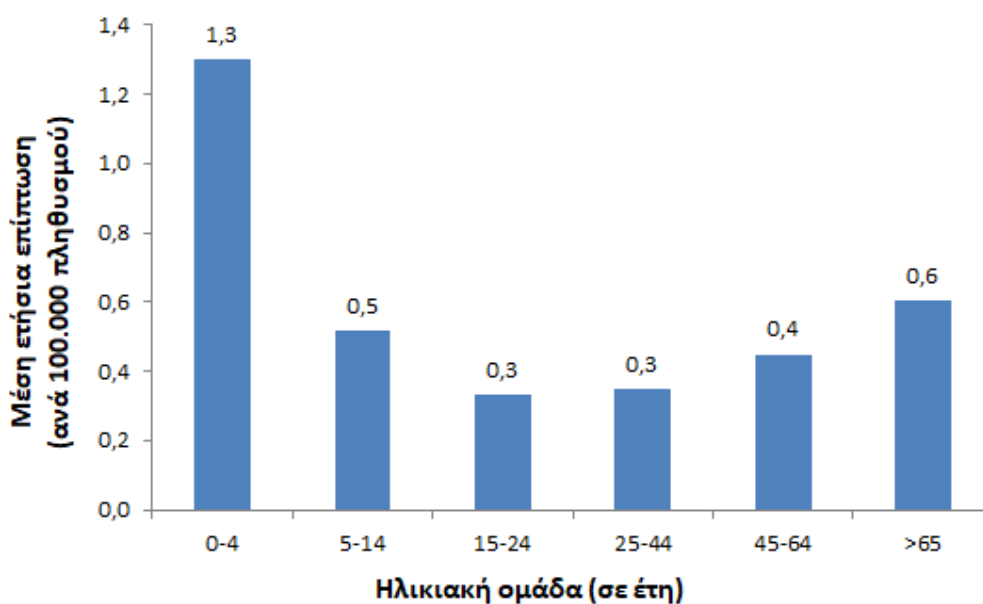
Η διάμεση ηλικία των «εγχώριων» κρουσμάτων σπλαγχνικής λεισμανίασης ήταν 43 έτη (εύρος=0-90). Το 65% (621/955) των εγχώριων κρουσμάτων σπλαγχνικής λεισμανίασης ήταν άνδρες, με μέση ετήσια επίπτωση 0,7 κρούσματα/100.000 στον ανδρικό πληθυσμό και 0,3 κρούσματα/100.000 στον γυναικείο πληθυσμό.

Η κατανομή του αριθμού των «εγχώριων» κρουσμάτων σπλαγχνικής λεισμανίασης ανά ηλικιακή ομάδα (για 893 κρούσματα με διαθέσιμες πληροφορίες) απεικονίζεται στο Διάγραμμα 3. Ποσοστό 68% των δηλωθέντων κρουσμάτων ΣΛ αφορούσε σε ηλικιακές ομάδες >24 ετών. Ωστόσο, όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 4, η μέση ετήσια επίπτωση της ΣΛ (2004-2021) ήταν μεγαλύτερη στην ηλικιακή ομάδα 0-4 ετών (1,3 κρούσματα/100.000 πληθυσμού), ακολουθούμενη από την ηλικιακή ομάδα >65 ετών (0,6/100.000 πληθυσμού) και την ηλικιακή ομάδα 5-14 ετών (0,5/100.000 πληθυσμού).

Διάγραμμα 3. Αριθμός δηλωθέντων «εγχώριων» κρουσμάτων σπλαγχνικής λεισημανίασης ανά ηλικιακή ομάδα, Ελλάδα, 2004-2021 (n= 893)



Διάγραμμα 4. Μέση ετήσια επίπτωση* δηλωθέντων «εγχώριων» κρουσμάτων σπλαγχνικής λεισημανίασης ανά ηλικιακή ομάδα, Ελλάδα, 2004-2021 (n=893)



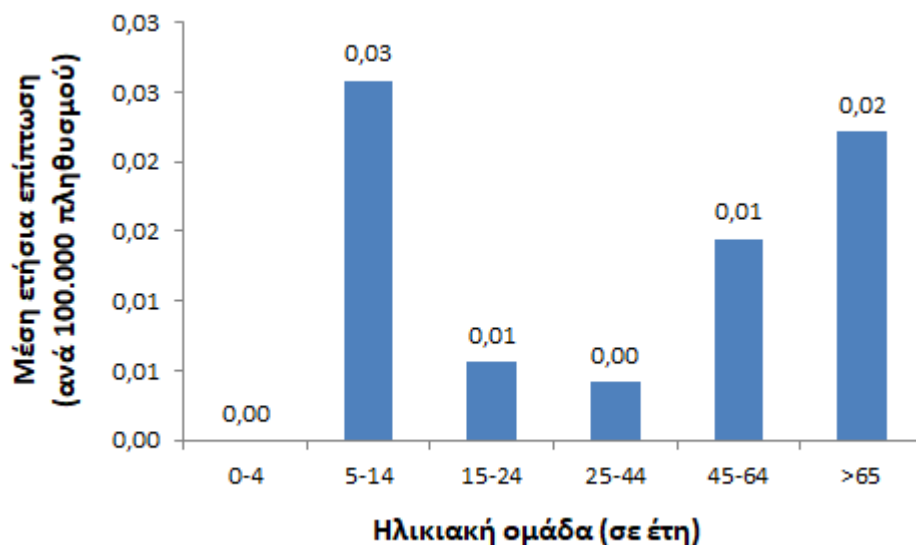
*Υπολογίσθηκε με βάση τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας - απογραφή 2011 (πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.)

Κατανομή ανά ηλικία και φύλο κρουσμάτων δερματικής λεισημανίασης

Η διάμεση ηλικία των «εγχώριων» κρουσμάτων δερματικής λεισημανίασης ήταν 59 έτη (εύρος=5-88). Το 40% (10/25) των «εγχώριων» κρουσμάτων δερματικής λεισημανίασης ήταν άνδρες, με μέση ετήσια επίπτωση 0,01 κρούσματα/100.000 πληθυσμού στους άνδρες και 0,02 κρούσματα/100.000 πληθυσμού στις γυναίκες.

Όσον αφορά στα δηλωθέντα κρούσματα ΔΛ, ποσοστό 76% αφορούσε σε ηλικιακές ομάδες >24 ετών. Ωστόσο, η ηλικιακή ομάδα 5-14 ετών είχε τη μεγαλύτερη μέση ετήσια επίπτωση για τα έτη 2004-2021 (0,3 κρούσματα/100.000 πληθυσμού), ακολουθούμενη από την ηλικιακή ομάδα 65+ ετών (0,02/100.000 πληθυσμού) (Διάγραμμα 5).

Διάγραμμα 5. Μέση ετήσια επίπτωση* δηλωθέντων «εγχώριων» κρουσμάτων δερματικής λεισμανίασης ανά ηλικιακή ομάδα, Ελλάδα, 2004-2021 (n=21)



*Υπολογίσθηκε με βάση τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας - απογραφή 2011 (πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.)

Ανοσοκαταστολή, έκβαση

Το 25% (193/773) των συνολικών (εγχώριων και εισαγόμενων) κρουσμάτων σπλαγγχνικής λεισμανίασης και το 3% (1/35) των συνολικών (εγχώριων και εισαγόμενων) κρουσμάτων δερματικής λεισμανίασης (με διαθέσιμη πληροφορία) ήταν ανοσοκατεσταλμένοι.

Όσον αφορά στην έκβαση, δηλώνεται στον ΕΟΔΥ η έκβαση των ασθενών κατά τη στιγμή της δήλωσης των κρουσμάτων, χωρίς να συλλέγεται ενεργητικά η πληροφορία της τελικής έκβασης των ασθενών, μετά τη δήλωσή τους. Από τα 377 δηλωθέντα (εγχώρια και εισαγόμενα) περιστατικά σπλαγγχνικής λεισμανίασης με γνωστή πληροφορία τελικής έκβασης κατά τη στιγμή της δήλωσης στον ΕΟΔΥ, τα 15 είχαν θανατηφόρο κατάληξη (θνητότητα= 4%), εκ των οποίων σχεδόν τα μισά (46%) αφορούσαν σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς.

Ταυτοποίηση Λεισμάνιας

Σε 37 «εγχώρια» κρούσματα σπλαγγχνικής λεισμανίασης έχει δηλωθεί ότι πρόκειται για κρούσματα *L. infantum*, χωρίς όμως να μπορεί να αποσαφηνισθεί εάν αυτό προκύπτει βάσει εργαστηριακού αποτελέσματος ταυτοποίησης της λεισμάνιας σε είδος ή όχι (δηλαδή εάν η καταγραφή «*L. infantum*» στο Δελτίο Δήλωσης έγινε χωρίς να βασίζεται σε εργαστηριακή ταυτοποίηση, λαμβάνοντας υπόψη τη γνωστή ιστορικά ενδημικότητα αυτού του είδους στη χώρα και δεδομένης της ανεπαρκούς δυνατότητας ταυτοποίησης του είδους του παθογόνου στα εργαστήρια των περισσότερων Μονάδων Υγείας της χώρας). Στο πλαίσιο ενίσχυσης της εργαστηριακής δυνατότητας ταυτοποίησης της λεισμάνιας μέσω της υποστήριξης του Εθνικού Εργαστηρίου Αναφοράς Λεισμανιάσεων (Ελληνικό Ινστιτούτου Παστέρ), το 2021 ολοκληρώθη

και η εργαστηριακή ταυτοποίηση του παθογόνου σε επτά περιστατικά σπλαγγχνικής λεισμανίασης, τα οποία ήταν όλα *L. infantum*.

Για τα περισσότερα από τα δηλωθέντα κρούσματα δερματικής λεισμανίασης δεν έχει καταγραφεί στον ΕΟΔΥ το είδος της λεισμάνιας (εάν πρόκειται δηλαδή για τη ζωνοτική *Leishmania infantum* ή για την ανθρωπονοτική *L. tropica*), καθώς είτε δεν έγινε ταυτοποίηση της λεισμάνιας σε είδος ή δεν δηλώθηκε το είδος στον ΕΟΔΥ. Τα τελευταία περιστατικά δερματικής λεισμανίασης για τα οποία δηλώθηκε στον ΕΟΔΥ το είδος της λεισμάνιας αφορούσαν σε: ένα κρούσμα από *L. tropica* το 2020 (στην Π.Ε. Κορινθίας) και ένα κρούσμα από *L. infantum* το 2014 (στην Π.Ε. Ηρακλείου Κρήτης).

Δράσεις Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) για την αντιμετώπιση της λεισμανίασης

Οι δράσεις του ΕΟΔΥ για την πρόληψη και αντιμετώπιση της λεισμανίασης στη χώρα περιλαμβάνουν:

1. Δράσεις ενισχυμένης επιδημιολογικής επιτήρησης:

- **Δράσεις ενημέρωσης - ευαισθητοποίησης επαγγελματιών υγείας:** Αποστολή σε ετήσια βάση ενημερωτικού υλικού για τη λεισμανίαση στις Μονάδες Υγείας και τους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας και ανάρτηση στην ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ (η επιστολή που εστάλη τον Απρίλιο του 2022 είναι διαθέσιμη [εδώ](#)).
- **Διερεύνηση κρουσμάτων:** Το Τμήμα Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές του ΕΟΔΥ διενεργεί διερεύνηση κάθε δηλωθέντος κρούσματος, προκειμένου να καθορισθούν ο πιθανός τόπος έκθεσης του ασθενούς, οι παράγοντες κινδύνου και η βαρύτητα της νόσου.

2. Ενίσχυση - Υποστήριξη εργαστηριακής διάγνωσης:

- **Ενίσχυση Εθνικού Εργαστηρίου Αναφοράς Λεισμανιάσεων (Ε.Ι. Παστέρ)** - εξασφάλιση ελέγχου (χωρίς κόστος για τον ασθενή), για επιβεβαίωση της διάγνωσης και περαιτέρω ταυτοποίηση του παρασίτου.
- **Προμήθεια – Διανομή δοκιμασιών ταχείας διάγνωσης λεισμανίασης** σε Μονάδες Υγείας περιοχών με αυξημένη επίπτωση σπλαγχνικής λεισμανίασης ή με μεγάλους πληθυσμούς μεταναστών από ενδημικές χώρες, σε ΚΥΤ/ΚΦΠ-Μ και στις παρακείμενες σε αυτά Μονάδες Υγείας (σε σχεδόν 200 Μονάδες Υγείας/ δομές, πανελλαδικά).

3. Διαχείριση περιστατικών – Προμήθεια μικρού αποθέματος ειδικών αντιλεισμανιακών φαρμάκων (Μιλτεφοσίνης, Αντιμονιακής μεγλουμίνης), για την κάλυψη έκτακτων αναγκών Μονάδων Υγείας για τη θεραπεία περιστατικών λεισμανίασης, σε περίπτωση που χρειάζεται εναλλακτική ή συνδυαστική θεραπευτική αγωγή που δεν είναι άμεσα διαθέσιμη στη Μονάδα Υγείας.

4. Ενημέρωση - ευαισθητοποίηση αρχών:

Ο ΕΟΔΥ έχει ενημερώσει τις αρχές δημόσιας υγείας των Περιφερειών σχετικά με: i) τα ενδεικνυόμενα βασικά μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης της λεισμανίασης, ανάλογα με τη μορφή της νόσου και κατόπιν εκτίμησης κινδύνου (έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση της νόσου σε ανθρώπους και ζώα, μέτρα ατομικής προστασίας έναντι σκνιπών, προγράμματα διαχείρισης των διαβιβαστών-σκνιπών), και ii) τα μέτρα απόκρισης σε περίπτωση καταγραφής κρουσμάτων (διερεύνηση κρουσμάτων, ενημέρωση επαγγελματιών υγείας, κτηνιάτρων, και κοινού, μέτρα ελέγχου και πρόληψης της νόσου σε ζώα – συνεργασία με τις περιφερειακές αρχές υγείας των ζώων, δράσεις διαχείρισης σκνιπών).

5. Διατομεακή συνεργασία:

Στο πλαίσιο της Ενιαίας Υγείας, ο ΕΟΔΥ σε συνεργασία με τις εθνικές αρχές υγείας των ζώων - Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, οργανώνει/ συμμετέχει στην ανάπτυξη δικτύου συνεργασίας και ανταλλαγής δεδομένων, στον συντονισμό των δράσεων πρόληψης και ελέγχου της λεισμανίασης και στην ανάδειξη της σημασίας των δράσεων αυτών, σε εθνικό και τοπικό επίπεδο.

Συμπεράσματα

Η σπλαγχνική λεισμανίαση από *L.infantum* ενδημεί στη χώρα μας, με κρούσματα να καταγράφονται σε όλες τις Περιφέρειες και με μεγαλύτερη επίπτωση στην κεντρική Ελλάδα. Πιο προσβεβλημένη είναι η ηλικιακή ομάδα 0-4 ετών, ενώ στους άνδρες καταγράφεται υπερδιπλάσια επίπτωση της νόσου σε σχέση με τις γυναίκες. Επιπρόσθετα, τα τελευταία έτη, καταγράφεται στη χώρα πολύ μικρός αριθμός εγχώριων κρουσμάτων δερματικής λεισμανίασης (0-1 κρούσματα/ έτος).

Η επιτήρηση του νοσήματος έχει ενισχυθεί τα τελευταία έτη. Στο πλαίσιο της Ενιαίας Υγείας, και με στόχο τον αποτελεσματικό έλεγχο της νόσου, απαιτούνται και οργανώνονται πρόσθετες δράσεις για τον συντονισμό των φορέων και τη χάραξη ενιαίων στρατηγικών πρόληψης και ελέγχου, σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, από τις αρχές δημόσιας υγείας και υγείας των ζώων και τις αρχές διαχείρισης των διαβιβαστών.