



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τμήμα Τροφιμογενών και Υδατογενών Νοσημάτων

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΚΑΜΠΥΛΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ 2022

ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Κύρια σημεία

- Το διάστημα Απρίλιος-Δεκέμβριος 2022:
 - Το νόσημα παρουσίασε υψηλότερη συχνότητα δήλωσης στα παιδιά ηλικίας 0-4 ετών.
 - Η συχνότητα δήλωσης του νοσήματος παρουσίασε κορύφωση τον Μάιο.
 - Το ποσοστό των κρουσμάτων που ανέφεραν σύνδεση με άλλο κρούσμα ήταν 6,2%.
 - Τα συχνότερα αναγνωρισμένα είδη ήταν τα *Campylobacter jejuni* και *Campylobacter coli*.

Το βακτήριο *Campylobacter spp.* είναι ένα από τα κυριότερα παθογόνα αίτια των τροφιμογενών νοσημάτων, καθώς και το δεύτερο -μετά από τη *Salmonella spp.*- βακτηριακό αίτιο των επιδημικών τροφιμογενούς αιτιολογίας στην Ευρώπη [1,2].

Στην Ελλάδα, η λοίμωξη από καμπυλοβακτηρίδιο εντάχθηκε στον κατάλογο των υποχρεωτικώς δηλούμενων νοσημάτων σε συνέχεια της Υπουργικής Απόφασης Δ1α/Γ.Π. οικ. 16711/2022 - ΦΕΚ 1665/Β/7-4-2022.

Αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων-Δηλωθείσα επίπτωση

Συνολικά το χρονικό διάστημα Απρίλιος-Δεκέμβριος 2022 δηλώθηκαν 302 κρούσματα λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο, ενώ η δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος ήταν 2,8 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού.

Κατανομή κατά ηλικία και φύλο

Σύμφωνα με τα δεδομένα του Συστήματος Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων (ΣΥΔΝ) κατά την περίοδο Απρίλιος-Δεκέμβριος 2022, το νόσημα παρουσίασε υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης στα παιδιά της ηλικιακής ομάδας 0-4 έτη (**Διάγραμμα 1**). Σε αυτή

την ηλικιακή ομάδα, η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση ήταν 11,5 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού, ενώ στις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες δεν ξεπερνούσε τα 5,1 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού.

Η δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος για το διάστημα ενδιαφέροντος ήταν 3,1 και 2,5 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού για τους άντρες και τις γυναίκες, αντίστοιχα.

Εποχικότητα

Η μηνιαία δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος παρουσίασε κορύφωση τον μήνα Μάιο και μειώθηκε τους επόμενους μήνες (**Διάγραμμα 2**).

Γεωγραφική κατανομή

Υψηλότερη επίπτωση του νοσήματος παρατηρήθηκε στην περιφέρεια Αττικής (5,6 κρούσματα/100.000 κατοίκους) και χαμηλότερη στην περιφέρεια Βορείου Αιγαίου (0,0 κρούσματα/100.000 κατοίκους).

Εργαστηριακά δεδομένα

Το συχνότερα δηλούμενο είδος, επί του συνόλου των αναγνωρισμένων ειδών του βακτηρίου, ήταν το *Campylobacter jejuni* (88,2%) ακολουθούμενο από το *Campylobacter coli* (11,8%).

Πρέπει να σημειωθεί ότι τα δεδομένα που παρουσιάζονται αφορούν όλα τα κρούσματα που δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ. Για κάποια από αυτά υπάρχει διαθέσιμη και η πληροφορία για το είδος από το Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας που είναι το Εθνικό Κέντρο Αναφοράς για το Καμπυλοβακτηρίδιο, στο οποίο αποστέλλονται τα καλλιιεργήματα από τα νοσοκομεία της χώρας για περαιτέρω τυποποίηση.

Παράγοντες κινδύνου

Το 6,2% των κρουσμάτων ανέφερε παρουσία άλλου ατόμου στο περιβάλλον τους με παρόμοια συμπτωματολογία, ενώ 17 (6,3%) κρούσματα ανέφεραν πρόσφατο ταξίδι στο εξωτερικό (εντός του χρόνου επώασης).

Συζήτηση

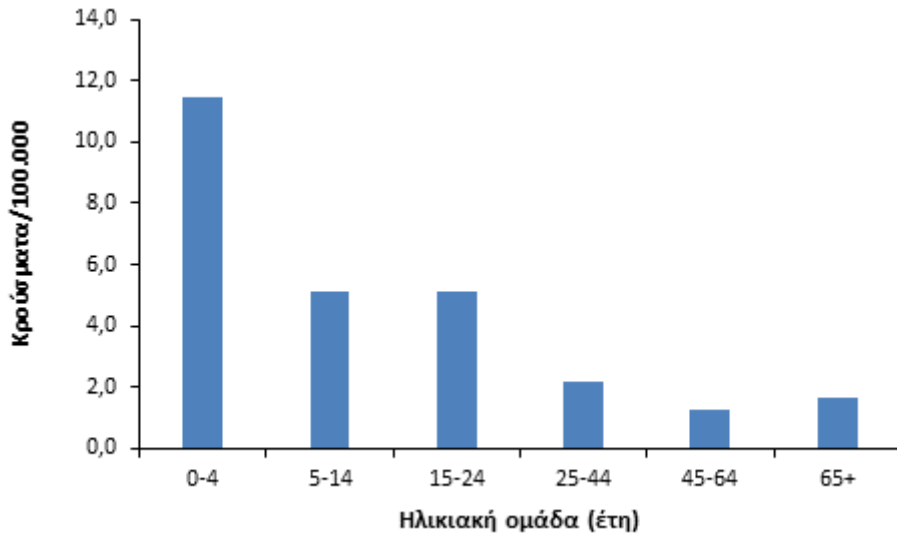
Η λοίμωξη από καμπυλοβακτηρίδιο, ήταν το δεύτερο σε συχνότητα δήλωσης υποχρεωτικώς δηλούμενο τροφιμογενές νόσημα, μετά τη μη-τυφο παρατυφική σαλμονέλλωση, το διάστημα Απρίλιος-Δεκέμβριος 2022, στην Ελλάδα. Σύμφωνα με τα πρόσφατα δημοσιευμένα δεδομένα του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης

Νοσημάτων, η μέση δηλούμενη επίπτωση στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στις χώρες της ΕΕΑ/ΕFTA το 2021 ήταν 44,5 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού [3]. Η ερμηνεία της διαφοράς στην επίπτωση με τη χώρα μας πρέπει να είναι προσεκτική, λαμβάνοντας υπόψη και την υποδήλωση στα συστήματα επιτήρησης [4].

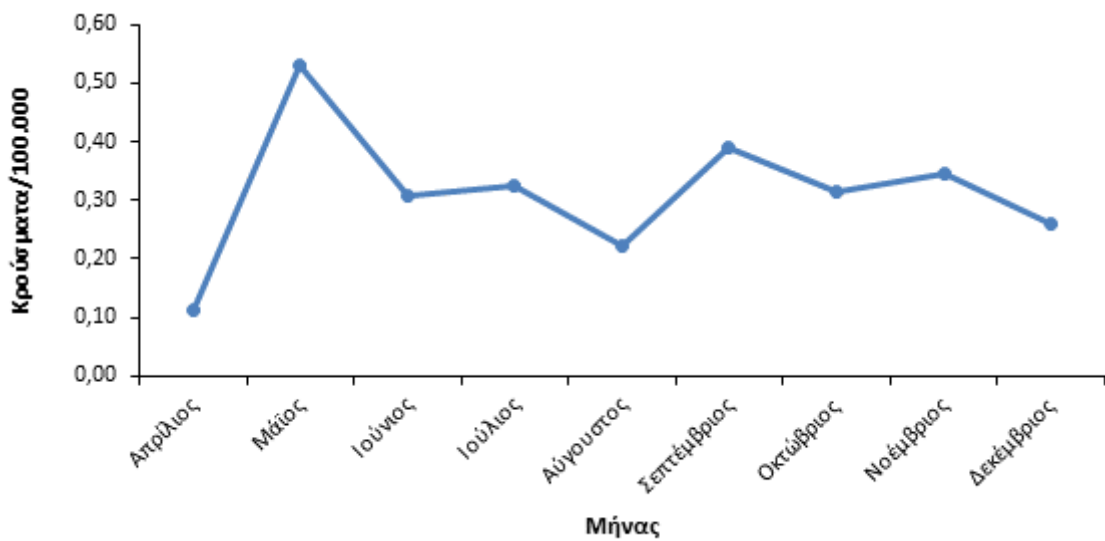
Το χαμηλό ποσοστό των κρουσμάτων με επιδημιολογική σύνδεση (παρουσία άλλου ατόμου στο περιβάλλον τους με παρόμοια συμπτωματολογία) συνάδει με το γεγονός ότι το *Campylobacter spp.* προκαλεί κυρίως σποραδικά κρούσματα [5]. Η υψηλότερη δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος στην ηλικιακή ομάδα 0-4 έτη και η κατανομή των κρουσμάτων ανά φύλο είναι ευρήματα που παρατηρούνται και σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες [3].

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Heymann D, MD. Control of Communicable Diseases Manual. 20th Edition, 2015, American Public Health Association.
2. EFSA and ECDC (European Food Safety Authority and European Centre for Disease Prevention and Control), 2022. The European Union One Health 2021 Zoonoses Report. EFSA Journal 2022;20(12):7666, 273 pp. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2022.7666>
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance Atlas of Infectious Diseases. Campylobacteriosis - Data by Country and Year. Current time period: 2021. Διαθέσιμο στο: <http://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>
4. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ). Εκτίμηση του βαθμού δήλωσης στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων των εργαστηριακά επιβεβαιωμένων κρουσμάτων σαλμονέλλωσης, σιγκέλλωσης, λιστερίωσης, ηπατίτιδας Α, λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο, τυφοειδούς πυρετού και παράτυφου από τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας για το έτος 2022. Διαθέσιμο στο: https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/01/Ektimisi_bathmou_dilosis_trofimogeni_2022.pdf
5. Sher AA, Ashraf MA, Mustafa BE, Raza MM. Epidemiological trends of foodborne *Campylobacter* outbreaks in the United States of America, 1998-2016. Food Microbiol. 2021 Aug;97:103751. doi: 10.1016/j.fm.2021.103751. Epub 2021 Jan 29. PMID: 33653524.



Διάγραμμα 1. Δηλούμενη επίπτωση (αριθμός κρουσμάτων/100.000 πληθυσμού) της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στην Ελλάδα ανά ηλικιακή ομάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, Απρίλιος-Δεκέμβριος 2022.



Διάγραμμα 2. Μηνιαία δηλούμενη επίπτωση (κρούσματα/100.000 πληθυσμού) της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, Απρίλιος-Δεκέμβριος 2022.

Τελευταία επικαιροποίηση: Ιούλιος 2023