



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τμήμα Τροφιμογενών και Υδατογενών Νοσημάτων

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗ ΛΙΣΤΕΡΙΩΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
2004-2020

ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Κύρια Σημεία

- Η δηλούμενη επίπτωση της λιστερίωσης στην Ελλάδα είναι χαμηλή. Η παρατηρούμενη αύξηση των δηλωθέντων κρουσμάτων λιστερίωσης το 2015 ακολουθήθηκε από μείωση.
- Το διάστημα 2004-2020:
 - Το νόσημα παρουσίασε υψηλότερη συχνότητα δήλωσης στην ηλικιακή ομάδα 65 έτη και άνω.
 - Ποσοστό μεγαλύτερο του 50% των δηλωθέντων κρουσμάτων αφορούσε σε ανοσοκατεσταλμένα άτομα.
 - Η θνητότητα του νοσήματος ήταν 23,6%.

Η λιστερίωση είναι ένα τροφιμογενές νόσημα, που προκαλείται από το αναερόβιο Gram θετικό βακτήριο *Listeria monocytogenes*. Η θνητότητα της λιστερίωσης είναι μεγάλη σε σύγκριση με τα άλλα τροφιμογενή νοσήματα. Εκδηλώνεται κατά κανόνα σε εγκύους, νεογέννητα, ηλικιωμένους, καθώς και σε ανοσοκατεσταλμένα άτομα [1]. Το βακτήριο είναι υπεύθυνο κυρίως για την εμφάνιση μεμονωμένων κρουσμάτων, ωστόσο τα τελευταία χρόνια έχουν περιγραφεί αρκετές επιδημίες [2-6]. Η επιτήρηση της λιστερίωσης μέσω του συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης νοσημάτων ξεκίνησε στην Ελλάδα το 2004.

Διαχρονική τάση

Συνολικά, το διάστημα 2004-2020 δηλώθηκαν 208 κρούσματα λιστερίωσης στη χώρα μας. Ο μέσος ετήσιος αριθμός των κρουσμάτων ήταν 12,2 (τυπική απόκλιση: 8,1). Η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση ήταν 1,1 κρούσματα ανά 1.000.000 πληθυσμού. Το 2015 παρατηρήθηκε αύξηση των δηλωθέντων κρουσμάτων λιστερίωσης (3,04

κρούσματα/1.000.000 πληθυσμού). Ο αριθμός των δηλωθέντων κρουσμάτων, καθώς και η επίπτωση της λιστερίωσης κατ' έτος για το χρονικό διάστημα 2004-2020 παρουσιάζονται στον **Πίνακα 1**. Στο **Διάγραμμα 1** παρουσιάζεται η δηλούμενη επίπτωση της λιστερίωσης ανά έτος.

Κατανομή κατά ηλικία και φύλο

Το διάστημα 2004-2020, το νόσημα παρουσίασε υψηλότερη συχνότητα δήλωσης στην ηλικιακή ομάδα 65 έτη και άνω (μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση: 3,2 κρούσματα/1.000.000 πληθυσμού), με δεύτερη σε συχνότητα την ηλικιακή ομάδα 0-4 έτη (1,4 κρούσματα/1.000.000 πληθυσμού). Κατά την ίδια περίοδο, η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση ήταν 1,3 κρούσματα/1.000.000 στους άνδρες και 1 κρούσμα/1.000.000 στις γυναίκες. Η επίπτωση της λιστερίωσης κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα (0-4, 5-14, 15-24, 25-44, 45-64, 65+ έτη) παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 2**.

Εποχικότητα

Η μέση μηνιαία δηλούμενη επίπτωση της λιστερίωσης για τη χρονική περίοδο 2004-2020 ήταν αυξημένη την άνοιξη, με κορύφωση το Μάρτιο και μειωνόταν σταδιακά τους επόμενους μήνες παρουσιάζοντας και πάλι αύξηση τον Αύγουστο (**Διάγραμμα 3**).

Γεωγραφική κατανομή

Το νόσημα είχε μεγαλύτερη μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση για το διάστημα 2004-2020 στην Αττική (1,6/1.000.000 πληθυσμού) και χαμηλότερη στην Κεντρική Ελλάδα (1/1.000.000), στα νησιά του Αιγαίου/Κρήτη (0,9/1.000.000) και στη Βόρεια Ελλάδα (0,6/1.000.000).

Παράγοντες κινδύνου/Εκβαση

Στο σύνολο των δηλωθέντων κρουσμάτων, 109 (52,6%) ήταν ανοσοκατεσταλμένα άτομα, 8 (3,9%) ήταν εγκυμονούσες και 5 (2,4%) ήταν νεογνά. Σε 2 (1%) περιπτώσεις, επήλθε αυτόματη αποβολή και σε 1 (0,5%) πρόωρος τοκετός. Κατά το ίδιο χρονικό διάστημα, στο σύνολο των κρουσμάτων με γνωστή έκβαση (n=191), καταγράφηκαν 45 θάνατοι (23,6%).

Συζήτηση

Η λιστερίωση παρουσιάζει χαμηλή δηλούμενη επίπτωση στην Ελλάδα (1,9 κρούσμα/1.000.000 πληθυσμού για το 2020). Σύμφωνα με τα δεδομένα του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, η μέση δηλούμενη επίπτωση στις χώρες της

Ευρωπαϊκής Ένωσης και στις χώρες της ΕΕΑ/ΕΦΤΑ το 2019 ήταν 4,6 κρούσματα ανά 1.000.000 πληθυσμού [7]. Στην ερμηνεία της διαφοράς αυτής πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η ενδεχόμενη υποδήλωση στα συστήματα επιτήρησης. Η ηλικιακή κατανομή των κρουσμάτων, η συχνή εμφάνιση του νοσήματος σε ανοσοκατεσταλμένα άτομα, η υψηλή θνητότητα και η παρατηρούμενη αύξηση στη δηλούμενη επίπτωση το 2015 είναι ευρήματα συμβατά με αυτά και άλλων ευρωπαϊκών χωρών [8].

Η αύξηση το 2015 συνέβαλε στην ενίσχυση της συνεργασίας των εμπλεκόμενων φορέων με στόχο την έγκαιρη ανίχνευση κρουσμάτων και συρροών, για τη διαπίστωση του μεγέθους του προβλήματος στη χώρα μας, καθώς και για τη λήψη μέτρων πρόληψης για την προστασία του πληθυσμού [9].

Βιβλιογραφικές αναφορές

[1] Heymann D, MD. Control of Communicable Diseases Manual. 20th Edition, 2015, American Public Health Association.

[2] Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Vital signs: Listeria illnesses, deaths, and outbreaks--United States, 2009-2011. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2013 7;62(22):448-52.

[3] Rietberg K, Lloyd J, Melius B, Wyman P, Treadwell R, Olson G, Kang MG, Duchin JS. Outbreak of Listeria monocytogenes infections linked to a pasteurized ice cream product served to hospitalized patients. Epidemiol Infect. 2016;144(13):2728-31.

[4] Self JL, Conrad A, Stroika S, Jackson A, Burnworth L, Beal J, Wellman A, Jackson KA, Bidol S, Gerhardt T, Hamel M, Franklin K, Kopko C, Kirsch P, Wise ME, Basler C. Notes from the Field: Outbreak of Listeriosis Associated with Consumption of Packaged Salad - United States and Canada, 2015-2016. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2016 26;65(33):879-81.

[5] Awofisayo-Okuyelu A, Arunachalam N, Dallman T, Grant KA, Aird H, McLauchlin J, Painset A, Amar C. An Outbreak of Human Listeriosis in England between 2010 and 2012 Associated with the Consumption of Pork Pies. J Food Prot. 2016;79(5):732-40.

[6] Marini E, Magi G, Vincenzi C, Manso E, Facinelli B. Ongoing outbreak of invasive listeriosis due to serotype 1/2a Listeria monocytogenes, Ancona province, Italy, January 2015 to February 2016. Euro Surveill. 2016 28;21(17).

[7] European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance Atlas of Infectious Diseases. Listeriosis - Data by Country and Year. Current time period: 2019. Διαθέσιμο από: <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>

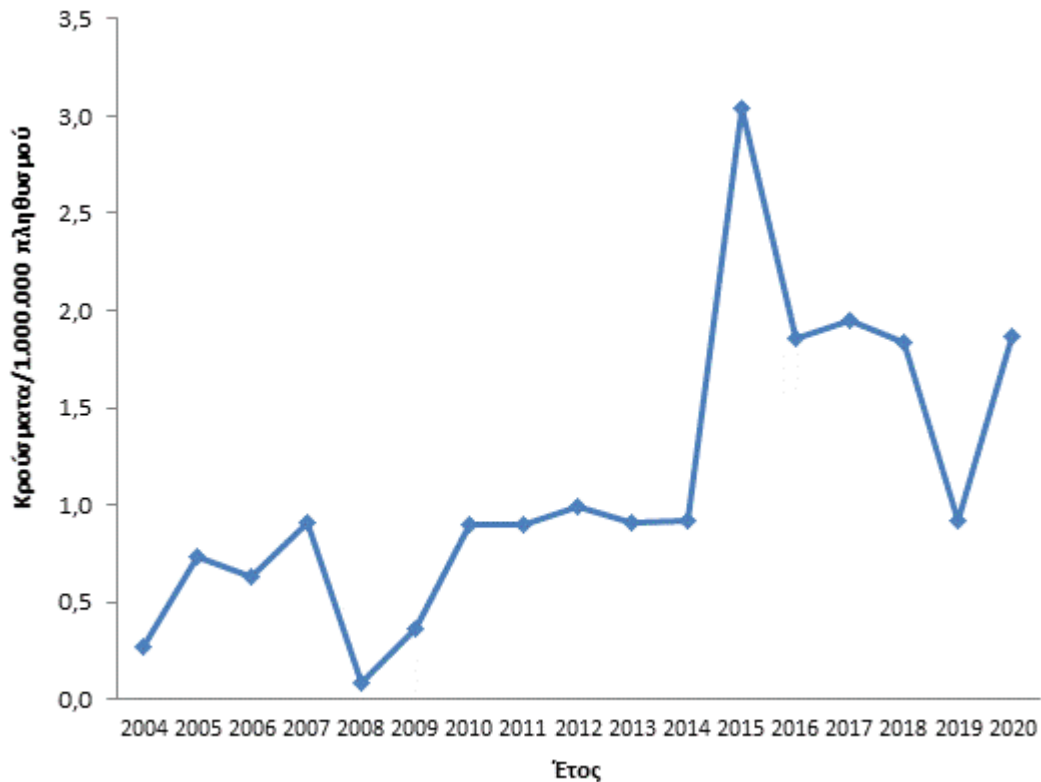
[8] EFSA and ECDC (European Food Safety Authority and European Centre for Disease Prevention and Control), 2021. The European Union One Health 2019 Zoonoses Report. EFSA Journal 2021;19(2):6406, 286 pp. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2021.6406>

[9] Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ). Λιστερίωση και εγκυμοσύνη: Τι πρέπει να προσέχει μία έγκυος κατά τη διάρκεια της κύησης. Διαθέσιμο από: <https://eody.gov.gr/listeriosi-kai-egkymosyni-ti-prepei-na-prosechei-mia-egkyos-kata-ti-diarkeia-tis-kyisis/>

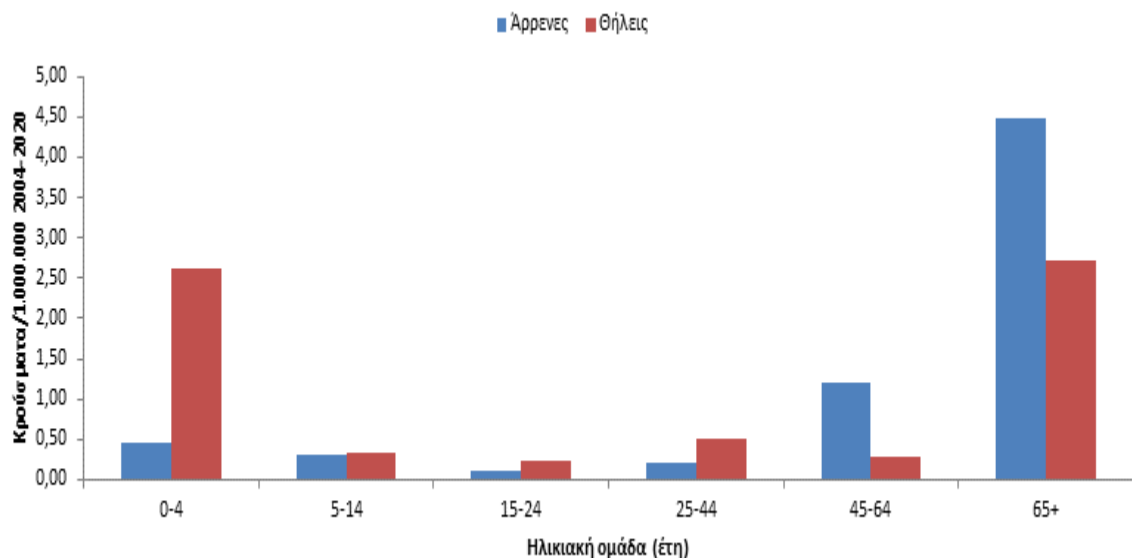
Πίνακας 1. Αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων και επίπτωση της λιστερίωσης στην Ελλάδα κατ' έτος, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2020.

Έτος	Αριθμός κρουσμάτων	Ετήσια επίπτωση (ανά 1.000.000 πληθυσμού)
2004	3	0,3
2005	8	0,7
2006	7	0,6
2007	10	0,9
2008	1	0,1
2009	4	0,4
2010	10	0,9
2011	10	0,9
2012	11	1,0
2013	10	0,9
2014	10	0,9
2015	35	3,2
2016	20	1,8
2017	21	1,9
2018	20	1,8
2019	10	0,9
2020	20	1,9
Σύνολο	208	1,1*

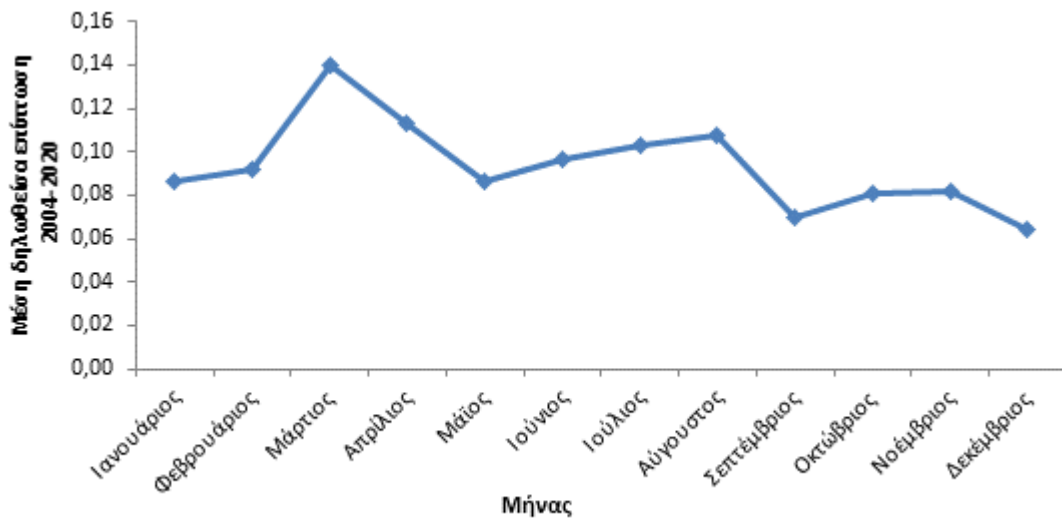
*Μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση για το διάστημα 2004-2020



Διάγραμμα 1. Ετήσια δηλωθείσα επίπτωση της λιστερίωσης (αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000.000 κατοίκους) στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2020.



Διάγραμμα 2. Δηλωθείσα επίπτωση της λιστερίωσης (κρούσματα/1.000.000 πληθυσμού) κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2020.



Διάγραμμα 3. Μέση μηνιαία δηλωθείσα επίπτωση (κρούσματα/1.000.000 πληθυσμού) της λιστερίωσης στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2020.

Τελευταία επικαιροποίηση: Ιούνιος 2021