
JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLOGIAI KÖZPONT

Epinfo

Az antibiotikum rezisztencia változásának irányai Európában	117
Tájékoztatás - kitüntésekről	120
- szakmai rendezvényről	120
- az ECDC állás-felhívásairól	120
Fertőző betegségek adatai	121

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

AZ ANTIBIOTIKUM-REZISZTENCIA VÁLTOZÁSÁNAK IRÁNYAI EURÓPÁBAN

Az Európai Antibiotikum-rezisztencia Surveillance (European Antimicrobial Resistance Surveillance System – EARSS) az elmúlt öt évben (1999-2003) öt baktérium species, a **S.pneumoniae**, a **S.aureus**, az **E.coli**, az **Enterococcus faecalis** és az **Enterococcus faecium** invazív törzseinek antibiotikum-érzékenységére vonatkozó vizsgálati eredményeket gyűjtötte, melyek az európai antibiotikum-rezisztencia alakulásának indikátoraként szolgálnak. 2003 végére az EARSS adatbázis 28 ország 1 300 kórházat kiszolgáló 791 laboratóriumban vizsgált 178 040 törzsről rendelkezett információval.

Az invazív **S.pneumoniae** izolátumok magas arányú erythromycin-rezisztenciája (18%) továbbra is figyelemre méltó. Az erythromycin-rezisztens **S.pneumoniae** törzsek 35%-a penicillinre is rezisztens volt. Ugyanakkor korai jelei mutatkoznak annak, hogy az invazív **S.pneumoniae** penicillin-rezisztenciája néhány országban (Belgium, Írország, Spanyolország és Nagy-Britannia) csökkenőben van.

A **methicillin-rezisztens Staphylococcus aureus** (MRSA) törzsek arányának alakulása meglehetősen különböző az egyes európai országokban, de gyakoriságuk Dánia, Finnország, Hollandia és Svédország kivételével mindenütt magasnak tekinthető. Az MRSA törzsek aránya sok országban

évről évre folyamatosan emelkedik, köztük néhány olyan országban is, ahol ezideig alacsony volt a rezisztens törzsek gyakorisága. 2000-2003 között az MRSA törzsek arányának jelentős mértékű növekedését tapasztalták Belgiumban (MRSA-arány 2003-ban: 31%), Németországban (22%), Hollandiában (2%), Portugáliában (33%) és Nagy-Britanniában (42%). Ugyan kétségtelenül sokkal alacsonyabb szint mellett, de az MRSA gyakoriságának növekedését észlelték a skandináv országokban és Hollandiában is, a tendenciát azonban komolyan kell venni, mivel egy kritikus mértékű gyakoriság fölött már nehéz az MRSA kontrollja. Nagy-Britanniában az MRSA véráramfertőzések előfordulásának 1992 és 2000 között tapasztalt folyamatos emelkedését követően az esetek száma stabilizálódni látszik, az európai adatbázis információi az utóbbi három évben nem mutatnak további emelkedést. Az EARSS adatai egybecsengenek a brit **S.aureus** véráramfertőzés surveillance adataival.

Az országok többségében a vancomycin-rezisztens **E.faecium** (VRE) törzsek aránya 5% vagy annál kevesebb, de négy ország 15%-ot meghaladó rezisztencia-gyakoriságot jelentett. Elképzelhető, hogy mindez néhány, gyakoribb rezisztenciát jelentő országban az egészségügyi intézményekben előfordult, **E.faecium** okozta járványoknak köszönhető, és a trend hullámozása várható. A jelentések alacsony száma miatt azonban nem lehet messzemenő statisztikai következtetéseket levonni.

Az **E.coli** kezelésében alkalmazott fluoroquinolonok hatékonyságának csökkenése egyre kiterjedtebb, és mindez akkor tapasztalható, amikor a fluoroquinolonok váltak az egyik leggyakrabban felírt antibiotikum-csoporttá. Ez a már 2001-2002-ben megfigyelt tendencia 2003-ban is folytatódott, és hét országban statisztikailag már értékelhető mértékű (Ausztria 8-14%; Bulgária 8-21%; Cseh Köztársaság 8-13%; Németország 10-15%; Spanyolország 17-21%; Magyarország 5-15%; Svédország 4-7%). Ugyanakkor valószínűtlennek tűnik, hogy további nyolc országban pusztán mintavételi hiba magyarázhatná a fluoroquinolon-rezisztens invazív **E.coli** izolátumok arányának statisztikailag ugyan nem jelentős, de folyamatos emelkedését. Ezt a tendenciát erősíti a 3. generációs cephalosporinokkal szembeni rezisztencia emelkedése, és az is, hogy növekszik a több különböző szerrel szemben rezisztens törzsek száma, ami előrevetíti az **E.coli** által okozott fertőzések gyógyításának növekvő nehézségeit és a súlyos terápiás korlátokat.

Az EARSS új, internet-alapú információs rendszert (EARSS-ibis) fejlesztett ki. Az EARSS-ibis internet-alapú szakértői kommunikációs eszköz, melynek segítségével a résztvevő laboratóriumok között gyors információcsere bonyolítható a kórokozó baktériumok szokatlan antibiotikum-rezisztenciáját, virulenciáját és átviteli lehetőségeit illetően. Ez a rendszer a résztvevők számára javítja a kórokozók korai felismerését és a kórokozók kimutatásával kapcsolatos tapasztalatok megosztását a részleteket illetően, mely mindenképpen növelni fogja a tudatosságot/veszélyérzetet és a diagnosztikai pontosságot, azonnali előnyt jelentve a betegek kezelésében, és az egész hálózat tekintetében javítja a populációra potenciálisan veszélyes baktériumok kockázatának mérési képességét. Az EARSS-ibis jelentő rendszer aktuális és pontos információkat kíván biztosítani, melyekhez a résztvevő laboratóriumok hozzáférnek csakúgy, mint az európai és a saját nemzeti adatokhoz.

Összefoglalóan megállapítható, hogy az utóbbi néhány évben Európában az invazív kórképekből vett mintákból (haemokultura, liquor) származó **Streptococcus pneumoniae** izolátumok erythromycin-rezisztenciája változatlanul magas arányú volt. Az **MRSA** törzsek arányának alakulása országonként széles határok között változott, de sok országban egyenletes emelkedés figyelhető meg. További aggodalomra ad okot az **Escherichia coli** okozta fertőzések kezelésében használt fluoroquinolonok hatékonyságának csökkenése (1).

Az EARSS-ről

Az EARSS az európai régió nemzetközi antimikrobiális rezisztencia-figyelő rendszere, mely öt indikátor baktérium tekintetében hivatalos, ellenőrzött, összehasonlítható rezisztencia-adatokat szolgáltat. A surveillance hálózat az átláthatóság és trendek analízisének biztosításával segíti elő a közfigyelemnek azon problémákra való ráirányítását, melyek akár visszajára is fordíthatják a modern orvostudomány néhány nagy eredményét.

**A tájékoztatást adta: dr. Böröcz Karolina osztályvezető főorvos,
Szőnyi Katalin járványügyi felügyelő,
OEK Kórházi járványügyi osztály**

Forrás:

1. European Antimicrobial Resistance Surveillance System. (www.earss.rivm.nl) EARSS Annual Report 2003. Bilthoven: RIVM; 2004. október.
2. Eurosurveillance Weekly 2004; 8 (51): 16/12/2004

TÁJÉKOZTATÁS KITÜNTETÉSEKRŐL

Dr. Rácz Jenő egészségügyi miniszter március 15-e alkalmából az alábbi állami kitüntetéseket adta át munkatársainknak, akiknek ezúton is szívből gratulálunk:

Dr. Berencsi György főosztályvezető főorvos (OEK)
Magyar Köztársasági Arany Érdemkereszt

Dr. Lontai Imre főosztályvezető (OEK)
Magyar Köztársasági Ezüst Érdemkereszt

Dr. Kurcz Edit városi tisztifőorvos (ÁNTSZ Budapest, XI. Kerületi Intézete)
Pro Sanitate Emlékérem

Lautsek Józsefné vezető védőnő (ÁNTSZ Borsod-A.-Z. Megyei Intézete)
Miniszteri Díszoklevél

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

**A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ
Immunbiológiai készítmények minőségellenőrző főosztálya
tudományos ülése**

2005. április 12. (kedd) 13.30 óra

Helye: OKK "Fodor" terem Budapest, IX., Nagyvárad tér 2.

P R O G R A M

Megnyitó: Dr. Melles Márta főigazgató főorvos

**1. ESEN2: Kanyaró-rubeola-mumpsz körvizsgálat és eredményei
Magyarországon**

Dr. Pauliny Zsuzsanna, dr. Bartha Kálmán, Koren Katalin, Böjtös Judit
(OEK Vírusoltóanyag-ellenőrző osztály)

**2. ESEN2-vizsgálat diftéria és pertusszis laboratóriumi és gyakorlati
következményei.**

Dr. Karacs Ildikó (OEK Bakteriális oltóanyag-ellenőrző osztály)

TÁJÉKOZTATÁS AZ ECDC ÁLLÁS-FELHÍVÁSAIRÓL

**Az Európai Betegségmegelőzési és Ellenőrzési Központ állásajánlatai
vezető beosztásokba, gyakorlattal rendelkező szakemberek számára.**

A Központ Stockholmban, Svédországban van, és működését 2005. májusában tervezi megkezdeni, megalapításáról az Európai Parlament és a Tanács a 2004. április 21-én kelt 851/2004. számú rendeletben döntött.

Az állásajánlatokkal kapcsolatos további információk az alábbi címen találhatóak:

http://europa.eu.int/comm/health/ph_overview/strategy/ecdc/recruitment_ecdc_en.htm

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2005. március 21-27.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az enterális bakteriális fertőző betegségek közül a **salmonellosisok** száma emelkedett a korábbi hetekhez viszonyítva, a legtöbb megbetegedést Somogy megyében regisztrálták, ahol az esetek nagy része egy, az előző héten ismertetett, 235 főt érintő járványhoz tartozik. A **campylobacteriosis** járványügyi helyzete kedvezően alakult, az esetszám csupán a kétharmada volt az 1999-2003. évek azonos hetéhez tartozó középértéknek.

Az **enteritis infectiosa** esetek száma nem tért el lényegesen az utolsó ötmunkanapos héten regisztrált megbetegedések számától, és hasonlóan alakult, mint a korábbi évek 12. hetét jellemző medián. A legtöbb bejelentés Csongrád és Pest megyéből, valamint a fővárosból érkezett.

A héten két **gastroenteritis járványról** érkezett jelentés.

Az acut **vírushepatitisek** száma alatta maradt a korábbi hetekben regisztráltaknak, a tünetegyüttes ritkábban fordult elő, mint a megelőző évek azonos időszakában. A hat bejelentés hat területről érkezett.

A légúti fertőző betegségek közül a **scarlatina** bejelentések száma alacsonyabb volt a korábbi hetekre jellemző gyakoriságnál, a regisztrált **varicella** megbetegedések száma megközelítette a heti 2000 esetet, ami a betegség bejelentésének elrendelése óta (1998) a 12. héten regisztrált legnagyobb esetszám. A bárányhimlő területi incidenciája Békés és Hajdú-Bihar, valamint Győr-Moson-Sopron, Vas és Veszprém megyében jóval meghaladta az országos átlagot. A héten egy **pertussis-gyanúról** érkezett jelentés, a szerológiai vizsgálat megkezdődött.

Az idegrendszeri fertőző betegségek csoportjában a héten csupán **gennyes meningitisek** kerültek a nyilvántartásba, a jelentés írásáig három esetben tisztázódott a megbetegedés etiológiája (**S.pneumoniae**, **alfa-haemolizáló Streptococcus**, **E.coli**).

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

A tárgyhéten regisztrált fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Cases of notified communicable diseases registered current week in Hungary (+)

12/2005.sz.heti jelentés (weekly report)

(2005.03.21 – 2005.03.27.)

Betegség Disease	a 12. héten (week)			az 1 – 12. héten (week)		
	2005.03.21- 2005.03.27.	2004.03.15- 2004.03.21.	Medián 1999- 2003	2005.	2004.	Medián 1999- 2003
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	109	32	71	804	587	916
Dysentheria	-	-	4	13	40	56
Dyspepsia coli	1	1	2	15	22	26
Egyéb E.coli enteritis	2	1	2	13	17	21
Campylobacteriosis	61	52	92	1045	1087	1124
Yersiniosis	-	-	1	15	25	39
Enteritis infectiosa	719	541	689	10393	7271	8199
Hepatitis infectiosa	6	8	19	137	185	202
AIDS	1	-	-	10	5	6
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acute flaccid paralysis	-	-	-	2	2	4
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	-	-	8	8	-
Scarlatina	86	78	101	1288	756	1256
Morbili	-	-	-	2	1	2
Rubeola	3	1	2	21	16	33
Parotitis epidemica	1	3	9	35	58	58
Varicella	1965	1193	1397	19973	12834	13412
Mononucleosis inf.	16	20	24	275	284	323
Legionellosis	-	-	-	14	23	7
Meningitis purulenta	8	6	5	93	73	83
Meningitis serosa	-	2	2	13	19	28
Encephalitis infectiosa	-	-	1	66	15	17
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	•	5	3	•
Lyme-kór	-	1	2	33	32	39
Listeriosis	-	-	-	3	2	1
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	1	-	1	7	4	13
Tularemia	-	-	-	27	3	21
Tetanus	-	-	-	-	-	-
Vírusos haemorrh. láz	1	-	-	6	1	2
Malaria*	-	-	-	-	1	2
Toxoplasmosis	3	-	3	47	31	66

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2005.03.30.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

A tárgyhéten regisztrált fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Cases of notified communicable diseases registered current week in Hungary (+)

12/2005.sz. heti jelentés (weekly report)

(2005.03.21 – 2005.03.27.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór
Budapest	10	-	7	90	1	21	135	2	-	-
Baranya	4	-	6	6	-	2	74	-	-	-
Bács-Kiskun	-	-	2	22	-	1	51	1	-	-
Békés	2	-	1	36	-	6	271	-	1	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	2	-	5	27	1	1	215	1	-	-
Csongrád	1	-	3	84	-	5	48	1	-	-
Fejér	3	-	-	58	-	5	115	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	2	-	5	17	1	4	148	2	1	-
Hajdú-Bihar	6	-	4	10	1	2	171	2	1	-
Heves	-	-	4	22	-	5	21	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	1	-	2	68	-	2	114	1	-	-
Komárom-Esztergom	2	-	2	26	-	6	82	-	-	-
Nógrád	-	-	-	24	-	5	10	1	1	-
Pest	4	-	3	80	-	11	141	1	2	-
Somogy	65	-	-	15	1	2	55	1	1	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	-	-	9	4	1	-	45	1	-	-
Tolna	2	-	2	28	-	-	23	1	1	-
Vas	-	-	-	13	-	4	83	-	-	-
Veszprém	2	-	6	53	-	3	127	1	-	-
Zala	3	-	-	36	-	1	36	-	-	-
Összesen (total)	109	-	61	719	6	86	1965	16	8	-
Előző hét (previous week)	40	1	46	600	9	82	1618	19	5	-

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

A statisztika készítés ideje: 2005.03.30..

A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

A kiadványban szereplő közlemények szakmai egyeztetést követően jelennek meg, ennek megfelelően az országos jellegű összeállítások, illetve a szerkesztőségi megjegyzésben foglaltak az Országos Epidemiológiai Központ és az országos tisztifőorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt a „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.

Az **Epinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.antsz.hu/oe

A kiadvánnyal kapcsolatos észrevételekkel, közlési szándékkal szíveskedjék az **Epinfo** főszerkesztőjéhez fordulni:

„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ

1966 Budapest, Pf. 64. Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujsag@oek.antsz.hu

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál hivatkozni kell az alábbi módon: Országos Epidemiológiai Központ. A közlemény címe. Epinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Epinfo. Epinfo 2003;1:1-2.)

Országos tisztifőorvos:

dr. Bujdosó László

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

dr. Böröcz Karolina

dr. Hermann Dóra

Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X