



A Zika-vírus-járvány
globális helyzete 53

Fertőző
betegségek
adatai 58

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI/HAZAI INFORMÁCIÓ

A ZIKA-VÍRUS-JÁRVÁNY GLOBÁLIS HELYZETE

A Zika-vírus-járvány gyors és váratlan megjelenése, súlyos közegészségügyi hatása illetve jelentős nemzetközi terjedésének veszélye miatt az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2016. február 1-jén kihirdette a nemzetközi horderejű közegészségügyi-járványügyi veszélyhelyzetet, amit a gyors és megfelelő szintű nemzetközi összefogás előmozdítása érdekében november 28-ig fenntartott. Az epidemiológiai adatokból levonható tudományos információk folyamatos értékelése, az elindult kutatások eredményeinek hasznosítása érdekében továbbra is szükség van a magas szintű nemzetközi együttműködésre. A WHO 2017. február 3-i helyzetjelentése szerint a Zika-járvány globális kockázatértékelése nem változott, a vírus továbbra is terjed azokon a területeken, ahol a terjesztő kompetens vektor (*Aedes aegypti*) megtalálható. Bár néhány országban vagy országrészben a megbetegedések számának csökkenését jelentették, továbbra is szükséges a magas szintű járványügyi készültség fenntartása.

Aktuális járványügyi helyzet

Az **amerikai kontinensen** Floridában, Miami-Dade megyében 2016. június 15-től észlelték az első helyi eredetű megbetegedéseket. A terület továbbra is azon régiók közé tartozik, ahol a Zika-vírus széleskörűen terjed. Eddig 214 helyi eredetű megbetegedést diagnosztizáltak. Florida állam további három megyéjében (Miami Beach, Broward és Pinellas megyék)

nem folytatódtak a sporadikus megbetegedések, ezért ezen területek lekerültek az aktív cirkulációjú országok/területek listájáról. **Texas** mexikói határán, Cameron megyében azonban 2016. november 28-án jelentették az első helyi eredetű Zika-vírus-fertőzést, majd 5 további megbetegedést regisztráltak, ami miatt a terület a sporadikusan érintett területek listáján található továbbra is.

Mexikóban csökken az esetszám. Míg Belizben, Panamában növekszik a bejelentett Zika-fertőzések előfordulása, addig a közép-amerikai régió többi országában és a Karibi-régióban a járványügyi helyzet nem változott. A dél-amerikai régióban Bolíviában, Peruban és Paraguay-ban emelkedett a bejelentések száma az elmúlt időszakban. Ez év januárjában a dél-amerikai kontinensről átlagosan heti 5 439 megbetegedést jelentettek, melyek 96%-át Brazíliában regisztrálták.

Egyes **délkelet-ázsiai országok** korábban is történelmileg endémiásnak számítottak, ezek mellett újabb területeken észlelték a jelen járvány kapcsán az első Zika-fertőzöttek megjelenését. Szingapúrban 2016. augusztus 27-én jelentették az első helyi eredetű megbetegedést. 2016 végéig kb. 500 esetet regisztráltak, de 2017 első négy hetében mindössze egy megbetegedést észleltek. Thaiföldön a helyi hatóságok jelentéseiről szóló média beszámolók több mint 600 igazolt Zika-vírus okozta megbetegedésről tettek említést. Vietnámban 2016 áprilisa óta 200 megbetegedést tartanak számon, ebbe beletartoznak a 2017. januárban diagnosztizált esetek is. Malajziában 10-re, a Fülöp-szigeteken 53-ra nőtt a megbetegedések száma a decemberben regisztrált új, helyi eredetű fertőzésekkel együtt.

A **Csendes-óceáni régióban**, Amerikai Szamoa szigetén 1 000 fölötti a Zika-vírus-fertőzésre gyanús megbetegedések száma, ezek közül 58-at igazoltak laboratóriumi vizsgálattal.

Afrikában Angola 2017. január 7-én jelentette az első, helyi eredetű Zika-láz megbetegedést, és egy hónapon belül a harmadik igazolt eset egy microcephaliás újszülöttet világra hozó nő volt.

A Zika-vírus terjedése az amerikai kontinensen és Ázsiában továbbra is várható a fertőzést hordozó szúnyog széleskörű elterjedtsége miatt. Mivel sem célzott terápia, sem védőoltás nem áll rendelkezésre, a megelőzés a személyes védekezési formákra korlátozódik (repellensek,

szúnyogháló, hosszú ujjú öltözet). **Várandós nők számára továbbra sem javasolt a Zika-vírus-cirkulációval érintett országok látogatása.**

Az érintett országok aktuális listája az Országos Epidemiológiai Központ honlapján található:

<http://www.oek.hu/oek.web?to=2426&nid=1259&pid=1&lang=hun>

2016 júniusában az Európai Járványügyi és Betegségmegelőzési Központ (ECDC) bevezette a Zika-vírusra vonatkozó surveillance rendszert, amely az Európában diagnosztizált eseteket monitorozza. 2017. február 4-ig 21 országból jelentettek **utazással összefüggő megbetegedéseket** (Ausztria, Belgium, Csehország, Dánia, Finnország, Franciaország, Görögország, Magyarország, Írország, Olaszország, Luxemburg, Málta, Hollandia, Norvégia, Portugália, Románia, Szlovákia, Szlovénia, Spanyolország, Svédország, Nagy-Britannia). Ebben az időszakban 107 várandós nő megbetegedését jelentették kilenc európai országból.

2016 a Zika-vírus éve - visszatekintés

A hazai surveillance eredményei

2016. január 5-én jelent meg az első lakossági tájékoztató az OEK honlapján az amerikai kontinensen zajló Zika-vírus-járványról, és az azzal potenciálisan összefüggésbe hozható microcephalia és Guillain-Barré szindróma esetek halmozódásáról. A következő héten az Epinfo tájékoztatót adott a rendelkezésre álló szakmai információkról az egészségügyi dolgozók számára. 2016. január 22-én megjelent az első utazási tájékoztató, különös figyelemmel a várandósokra. Az aktuális, illetve az elmúlt 9 hónapban érintett országok listája folyamatosan frissül. Magyarországon a Zika-vírus kimutatását lehetővé tevő diagnosztika 2016 februárjától vált elérhetővé az Országos Epidemiológiai Központ Virális Zoonózisok Nemzeti Referencialaboratóriumában. 2016. május 5-én az országos tisztifőorvos körlevélben rendelkezett a Zika-lázban megbetegedettekkel és környezetükkel kapcsolatos teendőkről, illetve az expozíciónak kitett várandós nők kötelező szűrővizsgálatáról, továbbá június 1-jétől elrendelte a diagnosztizált Zika-láz megbetegedés bejelentését Magyarországon. 2017. július 29-én

megjelent az Országos Epidemiológiai Központ és az Egészségügyi Szakmai Kollégium Nőgyógyászati, Infektológiai és Neonatológiai Tagozatának közös ajánlása a Zika-vírus-fertőzés veszélyének kitett várandós nők, és a feltehetően Zika-vírus által okozott malformációban szenvedő magzatok és újszülöttek kivizsgálásáról.

2016. december 31-ig 198 személytől érkezett minta Zika-vírus diagnosztika céljából az OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencialaboratóriumába, közülük 33 volt várandós volt. A vizsgált nők az érintett amerikai kontinensen, Délkelet-Ázsiában, a Karibi régióban illetve a Csendes-óceáni szigetvilágban jártak, egyiküknél sem igazoltak Zika-vírus-fertőzést.

A 198 vizsgált személy közül két férfinél igazoltak a közelmúltban lezajlott Zika-vírus-fertőzést, további négy esetben pedig korábban átvészelt fertőzést állapítottak meg.

Az első igazolt Zika-vírus-fertőzött magyar állampolgár 2016 júliusában betegedett meg **Mexikóban**. Enyhe tünetek jellemezték betegségét: fejfájás, gyengeség, fáradékonyság, ízületi fájdalom, duzzanat, kiütés. A beteg magától gyógyult, hónapokkal később történt hazatérésekor kérte laboratóriumi vizsgálatát, mely a közelmúltban átvészelt fertőzést igazolt. A **másodikként** igazolt, heveny Zika-lázban szenvedő magyar beteg 2016 decemberében **Thaiföldön** járt, majd a hazaérkezése után 3 nappal kezdődtek tünetei kiütéssel, kötőhártya-gyulladással, gyengeséggel, nyirokcsomó-duzzanattal. Mindkét személynél a diagnosztikus értékű, Zika-vírus ellenes, IgM típusú antitestek megjelenése mellett megerősítő vizsgálatokra volt szükség, amelyeket az első esetben a neutralizációs vizsgálatok, a második esetben a neutralizációs vizsgálatok illetve a vizelet PCR-pozitivitása erősített meg. Mindkét beteg férfi volt.

A korábban átvészelt fertőzések esetében a vizsgálatokat aktív Zika-vírus-cirkulációjú területre történő utazások miatt kérték. Ezekben az esetekben friss fertőzést nem igazoltak, azonban az utazási anamnézisben szereplő korábbi, aktuálisan aktív Zika-vírus cirkulációjú vagy endémiás területeken tett utazások és a Zika-vírus ellenes IgG antitestek jelenléte, illetve azok megerősített virológiai vizsgálata alapján állapították meg a lezajlott fertőzést. Közülük három férfi volt. Egyikük 2010-2011-ben a Fülöp-szigeteken járt, a másik 2016 februárjában a riói karneválon vett

részt, a harmadik pedig 2016 augusztusában a Dominikai Köztársaságban/Haitin tartózkodott. Egy további nő esetében egy 2012-2013-ban akvirált flavivírus-fertőzés kapcsán merült fel lezajlott Zika-vírus-fertőzés, azonban a későbbi ismételt utazások miatt egyértelműen nem volt kizárható az egyéb flavivírusok okozta (ko)infekció etiológiai szerepe.

Forrás:

ECDC Communicable disease threats report, 29 January - 4 February 2017, week 5

<http://who.int/emergencies/zika-virus/situation-report/2-february-2017/en/>

**Pan American Health Organization / World Health Organization. Zika
Epidemiological Update - 26 January 2017. Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2017**

<https://www.cdc.gov/zika/intheus/maps-zika-us.html>

**A tájékoztatást adta: Dr. Bognár Zsófia infektológus,
Dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos
OEK Járványügyi osztály
Dr. Nagy Orsolya szakorvos
Dr. Takács Mária mb. főigazgató-helyettes
OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia Laboratóriuma**

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

Az Országos Szakmai Információs Rendszer Járványügyi Szakrendszerének Fertőzőbeteg-jelentő alrendszerét kiszolgáló **statisztikai** funkcionalitásnak az **évváltáskor észlelt hibája** miatt a heti jelentés alapját képező táblázatok nem a programozott eljárásrend alapján készültek el, így azok nem kerülnek publikálásra.

Az adatbázis célzott lekérdezése révén kapott adatok szerint, a **2017. február 6-12.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** járványügyi helyzete kedvezően alakult. A **campylobacteriosis** megbetegedések száma negyedével csökkent az előző hetihez és harmadával az előző év azonos időszakában regisztrálthoz képest. Az esetek kétötöde (39%) Budapesten (28) és Borsod-Abaúj-Zemplén megyében (14) került a nyilvántartásba. A **salmonellosisok** száma közel a felére csökkent az előző hetihez viszonyítva. A megbetegedések több mint felét Budapesten (28) és Bács-Kiskun megyében (10) rögzítették.

A **rotavírus-gastroenteritisek** száma (156) gyakorlatilag nem változott az előző hetihez (159) képest, a legtöbb megbetegedést Pest megyében (22) jelentették.

A héten mindössze **két új közösségi gastroenteritis-járványról** érkezett jelentés, az egyik egy általános iskolában kialakult, tömeges méretű járvány volt. A másik egy óvodai **rotavírus-járvány**, a jelentés írásakor mindössze három ismert megbetegedéssel.

Nógrád megye egyik településén, egy általános iskola alsótagozatos tanulói és hozzátartozói körében február 7-12. között **42 fő** (28 iskolás, 14 családtag) betegedett meg. Tüneteik: hányás, hasmenés, hasi fájdalom, esetenként láz. Egy fő kórházi ellátásra szorult. Az exponáltak száma 310 fő (279 tanuló, 31 dolgozó) volt. A mikrobiológiai laboratóriumba küldött öt székletminta vizsgálata folyamatban van, egy esetben már igazolták a **calicivírus** jelentét. A járványügyi kivizsgálás kontakt terjedési módot valószínűsít.

Az **akut vírushepatitis** megbetegedések száma nem változott. A **15** megbetegedés közül **10** háttérben **hepatitis A vírus** állt, ebből négy megbetegedést Borsod-Abaúj-Zemplén megyében jelentettek. További három megbetegedést **hepatitis B vírus**, míg kettőt **hepatitis E vírus** okozott.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma harmadával csökkent az előző héten regisztrálthoz viszonyítva, míg a **varicella** esetek száma negyedével nőtt. A **védőoltással megelőzhető fertőző betegségek** közül egy **pertussis**, valamint három **mumpsz** gyanújáról érkezett jelentés. Az utóbbiak közül egy beteg klinikai diagnózisát elvetették, a többi esetben a vizsgálatok még folyamatban vannak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **hét meningitis purulenta** megbetegedés került a nyilvántartásba, közülük egy esetében **coaguláz-negatív Staphylococcus** volt a kórokozó, a többi megbetegedés kóroki tényezője még ismeretlen. **Három meningitis serosa** megbetegedést jelentettek, melyek etiológiája ezideig tisztázatlan. **Három encephalitis infectiosa** megbetegedést regisztráltak, egyikük háttérben **humán herpesvírus (HHV6)** állt.

Az 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 Intézetünk a **Centers for Disease Control and Prevention**-nal együttműködve, a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat révén indíthatta el 1994-ben.

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

Internet cím: www.oek.hu; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;

www.antsz.hu/oek

az **ÁNTSZ** dolgozóinak belső hálózatról: <http://oek>

Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás: epiujzag@oek.antsz.hu

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

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujzag@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. Szentés Tamás

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: Dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: Dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: Dr. Kurcz Andrea

Technikai szerkesztő:

Báder Mariann

ÁNTSZ OTH Nyomda

Nyomdavezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)