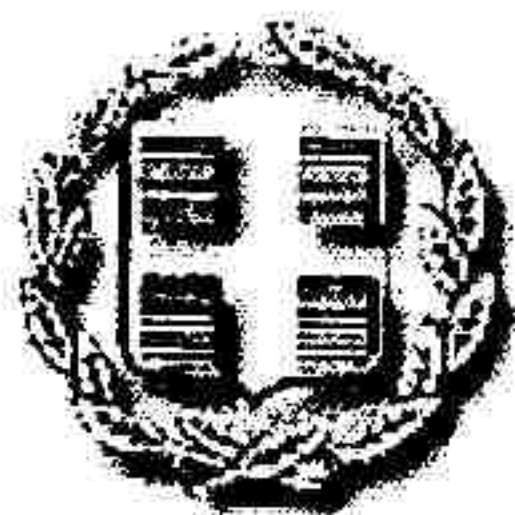


20 ΔΕΚ. 2011



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ,
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ &
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 07.12.2011

Αρ. Πρωτ.: 110357

Σχετ:

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
Τηλέφωνο : 2105230110, 2105237254
Fax : 2105237254
E-mail : tke@yyka.gov.gr

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Δ/ση Κοινοβουλευτικού

Ελέγχου

Τμήμα: Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτή

✓
Απαντώντας στην με αρ. 22194/01-09-11 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από το Βουλευτή κ. Μ. Βορίδη, σχετικά με αυξημένη είσοδο λαθρομεταναστών στη χώρα, η οποία μας διαβιβάστηκε με το ΑΠ.οικ. 24903/21-09-11 έγγραφο του Υπουργείου Εσωτερικών, σας γνωρίζουμε ότι το θέμα έχει αναπτυχθεί στη Βουλή των Ελλήνων, τη Δευτέρα 24-10-2011, κατά τη διάρκεια συζήτησης της με αρ. 90/18-10-2011 σχετικής επίκαιρης ερώτησης, από τα πρακτικά της οποίας ο κ. Βουλευτής μπορεί να έχει πληρέστερη ενημέρωση.

Περαιτέρω, και ως προς τον τομέα αρμοδιότητάς μας, σας διαβιβάζουμε Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης που έχει συνταχθεί από το Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων, για ενημέρωσή σας.

Συνημμένα: Φύλλα (5)

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

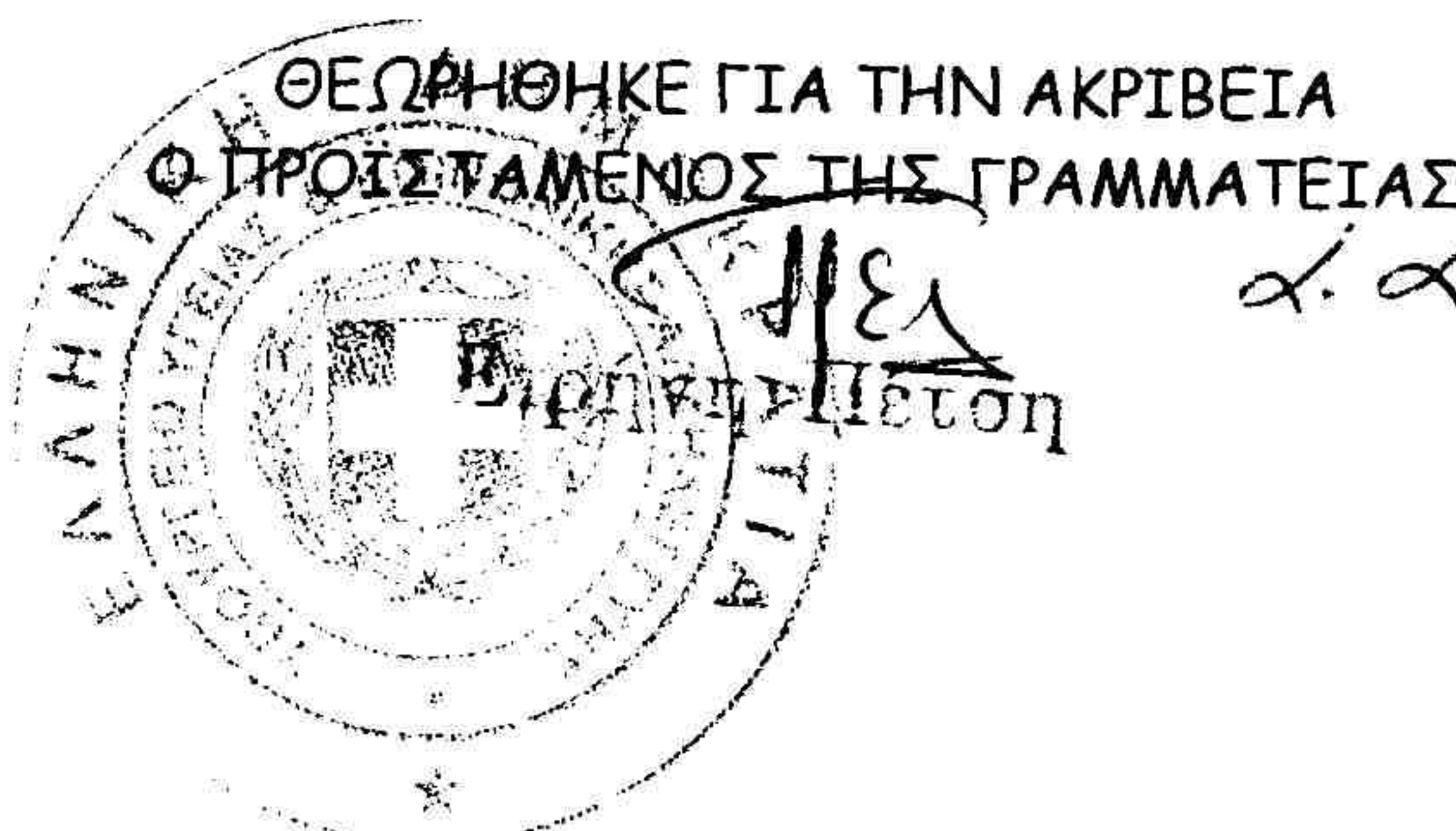
Βουλευτή κ. Μ. Βορίδη

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γρ.Υπουργού
2. Γρ.Υφυπουργού
3. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.

Α. ΛΟΒΕΡΔΟΣ





**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)**

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ

Ελονοσία στην Ελλάδα, περίοδος 2011 (01/01/2011 έως 17/10/2011)

Εισαγωγή

Το καλοκαίρι του 2011, εμφανίστηκε συρροή περιστατικών ελονοσίας με ενδείξεις «εγχώριας μετάδοσης» στο Δήμο Ευρώτα Λακωνίας, ενώ σποραδικά περιστατικά χωρίς αναφερόμενο ιστορικό ταξιδιού σε ενδημικές χώρες εμφανίστηκαν σε άλλες 4 περιφερειακές ενότητες: Ευβοίας, Λαρίσης, Ανατολικής Αττικής, και Βοιωτίας. Σκοπός της παρούσας έκθεσης είναι η συνοπτική παρουσίαση των δεδομένων της επιδημιολογικής επιτήρησης για τα δηλωθέντα περιστατικά ελονοσίας σε ασθενείς χωρίς ιστορικό ταξιδιού που θα επικαιροποιείται σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Η ελονοσία (malaria) είναι λοιμώδης νόσος που προκαλείται από το παράσιτο «πλασμώδιο» της ελονοσίας και μεταδίδεται κυρίως μέσω δήγματος (τσιμπήματος) μολυσμένου ανωφελούς κουνουπιού (*Anopheles*). Υπάρχουν κυρίως 4 είδη πλασμωδίων που προσβάλλουν τον άνθρωπο: *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale* και *Plasmodium malariae*. Τα συμπτώματα της νόσου (τυπικό παροξυσμικό έντονο ρίγος, υψηλός πυρετός, εφίδρωση, γενική αδιαθεσία, κεφαλαλγία και μυαλγίες) εμφανίζονται συνήθως από μία έως τέσσερις εβδομάδες μετά τη μόλυνση, ενώ συχνά παρατηρούνται υποτροπές (έως και πέντε χρόνια μετά), κυρίως σε μόλυνση από το *Plasmodium vivax*. Υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία για τη νόσο.

Η νόσος ενδημεί σε περισσότερες από 100 χώρες, κυρίως της υποσαχάριας Αφρικής και της Ασίας. Στην Ελλάδα η νόσος εκριζώθηκε το 1974, μετά από εντατικό και επίπονο πρόγραμμα καταπολέμησης (1946–1960). Έκτοτε, καταγράφονται στην Ελλάδα ετησίως περίπου 30-50 περιστατικά που σχετίζονται (στη μεγάλη τους πλειονότητα) με ταξίδι ή παραμονή σε ενδημική για την ελονοσία χώρα. Σποραδικά κρούσματα χωρίς ιστορικό ταξιδιού καταγράφηκαν το 1991, 1999, 2000, 2009 και το 2010.

Επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου

Τα δεδομένα της επιδημιολογικής επιτήρησης προέρχονται από τις δηλώσεις που αποστέλλουν οι θεράποντες ιατροί στο ΚΕ ΕΛΠΝΟ για τα περιστατικά με εργαστηριακή διάγνωση ελονοσίας. Το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕΕΛΠΝΟ πραγματοποιεί συστηματική επαλήθευση και διασταύρωση των στοιχείων, μέσω επικοινωνίας με τους θεράποντες ιατρούς, τα γραφεία κίνησης των νοσοκομείων και το εργαστήριο αναφοράς ελονοσίας, που βρίσκεται στην Έδρα Παρασιτικών και Τροπικών Νόσων της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ). Επιπλέον, σε περιπτώσεις περιστατικών με ενδείξεις «εγχώριας μετάδοσης» ή σε περιοχές όπου εμφανίζονται συρροές περιστατικών, πραγματοποιούνται συνεντεύξεις με τους ασθενείς (ή τους συγγενείς τους) με τη χρήση ημι-δομημένου ερωτηματολογίου, για τη διερεύνηση πιθανών παραγόντων κινδύνου και τη λήψη αναλυτικού ιστορικού ταξιδιού κατά τα τελευταία 5 έτη πριν από την έναρξη της νόσου.

Επιδημιολογικά δεδομένα, 2011

Από την αρχή της περιόδου 2011 μέχρι και τις 17/10/2011, έχουν διαγνωστεί συνολικά 32 κρούσματα ελονοσίας, σε Έλληνες που δεν αναφέρουν ιστορικό μετακίνησης σε ενδημικές για την ελονοσία περιοχές. Ο τόπος κατοικίας των περιστατικών παρουσιάζεται στην Εικόνα 1. Εικοσιέξι (26) από τους ασθενείς αυτούς διαμένουν στο Δήμο Ευρώτα του νομού Λακωνίας, δύο στην Εύβοια, δύο στην Ανατολική Αττική, ένας στη Λάρισα και ένας στη Βοιωτία (Πίνακας 1). Σε όλους τους ασθενείς επιβεβαιώθηκε εργαστηριακά λοίμωξη με *Plasmodium vivax*, από την Έδρα Παρασιτικών και Τροπικών Νόσων της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ).

Στην περιφερειακή ενότητα της Λακωνίας, από την αρχή της περιόδου 2011 μέχρι και τις 17/10/2011, έχουν διαγνωστεί συνολικά 51 κρούσματα ελονοσίας, από τα οποία τα 26 σε Έλληνες ασθενείς χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημικές για την ελονοσία χώρες (Εικόνα 1). Από τους 25 αλλοδαπούς ασθενείς που δηλώθηκαν, οι 18 προέρχονται από το Πακιστάν, ένας από το Μαρόκο, ένας από το Αφγανιστάν και τρεις από τη Ρουμανία, ενώ άλλα δύο περιστατικά σε Ρουμάνους ασθενείς που σχετίζονταν με παραμονή στην περιοχή, διαγνώσθηκαν στη Ρουμανία. Τέσσερις από τους αλλοδαπούς ασθενείς ήρθαν στην Ελλάδα προ ενός έτους, δύο προ δύο ετών, ενώ για πέντε δεν είναι γνωστή η ημερομηνία άφιξης στη χώρα. Οι υπόλοιποι δηλώνουν ότι βρίσκονται στην Ελλάδα για ≥ 3 έτη και δεν αναφέρουν ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική χώρα.

Σημειώνεται ότι στην ίδια περιοχή σημειώθηκε το 2009, συρροή 8 περιστατικών, εκ των οποίων τα έξι ήταν σε Έλληνες χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική περιοχή. Τρεις από αυτούς τους ασθενείς ήταν αθίγγανοι, που διέμεναν σε καταυλισμό κοντά στη Σκάλα. Στον ίδιο καταυλισμό, διέμενε το μοναδικό περιστατικό σε Έλληνα, χωρίς ιστορικό ταξιδιού, που δηλώθηκε το 2010 και το πρώτο περιστατικό (παιδί) που δηλώθηκε το 2011. Τα δύο αυτά κρούσματα είχαν επιδημιολογική σύνδεση (πατέρας-υιός).

Οι ηλικίες των Ελλήνων ασθενών χωρίς αναφερόμενο ιστορικό ταξιδιού σε ενδημικές περιοχές, κυμαίνονται από 19 μήνες – 79 έτη (διάμεση ηλικία: 47 έτη). Το 57,6 % ήταν άνδρες.

Εικόνα 1. Τόπος κατοικίας ασθενών με ελονοσία χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική χώρα. Ελλάδα, περίοδος 2011 (έως 17.10.2011).



Πίνακας 1. Τόπος κατοικίας ασθενών με ελονοσία χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική χώρα σε Έλληνες ασθενείς. Ελλάδα, περίοδος 2011 (έως 17.10.2011)

Περιφερειακή Ενότητα κατοικίας	Αριθμός ασθενών	Ασθενείς ανά 100.000 πληθυσμού*
Λακωνίας	26	22,38
Ευβοίας	2	0,97
Βοιωτίας	1	0,80
Ανατολικής Αττικής	2	0,50
Λάρισας	1	0,35
Σύνολο χώρας	32	0,29

* Υπολογίστηκε με βάση στοιχεία πληθυσμού από την Ελληνική Στατιστική Αρχή (εκτιμήσεις 2008).

Συζήτηση

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει κηρύξει την Ελλάδα ελεύθερη από ελονοσία από το 1974. Όμως, το ενδεχόμενο επανεγκατάστασης της νόσου είναι υπαρκτό, λόγω των παρακάτω παραγόντων:

- (α) Η χώρα αποτελεί τόπο διαμονής και εργασίας μεταναστών από χώρες στις οποίες ενδημεί η νόσος,
- (β) Σε πολλές περιοχές κυκλοφορούν κουνούπια του είδους «ανωφελούς» που αποτελεί το μέσο μετάδοσης της ελονοσίας,
- (γ) Σημειώνεται αύξηση της θερμοκρασίας του περιβάλλοντος με συνακόλουθη αύξηση του πληθυσμού και της δραστηριότητας των κουνουπιών.

Το γεγονός αυτό υπογραμμίζει την αναγκαιότητα χάραξης μιας ευρύτερης στρατηγικής για την καταπολέμηση της νόσου, που θα περιλαμβάνει μεταξύ άλλων την εντατικοποίηση του προγράμματος καταπολέμησης κουνουπιών, την ενημέρωση του κοινού και την ευαισθητοποίηση των ιατρών για την ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας όλων των ασθενών με ελονοσία.

Δράσεις Τομέα Υγείας μέχρι Σεπτέμβριο 2011

- Το ΚΕΕΛΠΝΟ μετά από τη δήλωση κάθε κρούσματος ελονοσίας χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική χώρα, προχωρεί στις παρακάτω ενέργειες:
 - Ενημέρωση της ιεραρχίας του ΥΥΚΑ
 - Ενημέρωση της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας στην εκάστοτε Περιφέρεια
 - Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των κλινικών γιατρών της περιοχής (γενικό νοσοκομείο-ΚΥ- ιδιώτες γιατροί) για την έγκαιρη διάγνωση και ενδεικνυόμενη θεραπεία της ελονοσίας.
- Ενημέρωση του Συντονιστικού Κέντρου ΑιμοΕπαγρύπνησης (ΣΚΑΕ) για την λήψη των απαραίτητων μέτρων για την ασφάλεια του αίματος.
- Το ΥΥΚΑ εκδίδει σε ετήσια βάση ειδική εγκύκλιο με κατευθύνσεις προς την τοπική αυτοδιοίκηση για τις κωνωποκτονίες (Μάρτιος 2011).
- Το ΚΕΕΛΠΝΟ από τον Μάρτιο 2011 χρηματοδοτεί πρόγραμμα χαρτογράφησης κουνουπιών με έμφαση στους χώρους αναπαραγωγής τους. Στα πλαίσια του προγράμματος έχουν τοποθετηθεί πάνω από 250 παγίδες συλλογής κουνουπιών, τα οποία προωθούνται προς εξέταση στο Εργαστήριο Παρασιτολογίας της ΕΣΔΥ. Από τις περιοχές με κρούσματα ελονοσίας έχει ταυτοποιηθεί μικρός αριθμός ενήλικων ανωφελών κουνουπιών.
- Το ΚΕΕΛΠΝΟ εξάλλου προχωρά σε επείγουσες κωνωποκτονίες σε διάφορες περιοχές της χώρας, συμπεριλαμβανομένων αυτών που έχουν δηλώσει κρούσματα ελονοσίας. Κωνωποκτονίες έχουν πραγματοποιηθεί σε όλες τις περιοχές που έχουν εμφανιστεί κρούσματα ελονοσίας χωρίς ιστορικό ταξιδιού σε ενδημική χώρα (Σκάλα, Έλος και Αγ. Γεώργιος Λακωνίας, Βαθύ και Φύλλα Χαλκίδας, Ομόλιο Λάρισας)
- Επικοινωνία με τους επαγγελματίες υγείας και το κοινό:
 - Δημιουργία ενημερωτικού υλικού για την προστασία από τα κουνούπια σε συνδυασμό με την καμπάνια για τον Ιό του Δυτικού Νείλου. Το υλικό είναι διαθέσιμο στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ (www.keelpno.gr), και έχει επίσης διανεμηθεί σε Δήμους, Νοσοκομεία & ΚΥ, διόδια (Ελευσίνας και Αφιδνών), υποκαταστήματα ΕΛ.ΤΑ. και εκκλησίες. Στα πλαίσια αυτών των δράσεων έχουν διανεμηθεί πάνω από 1,5 εκατομμύρια φυλλάδια και 50.000 αφίσες.
 - Κατά τόπους ενημερώσεις έχουν επίσης γίνει από προσωπικό του ΚΕΕΛΠΝΟ σε όλες τις περιοχές που εμφανίστηκαν κρούσματα ελονοσίας.
- Αποστολή κλιμακίων ιατρών και νοσηλευτών στη Σκάλα Λακωνίας για ενεργητική αναζήτηση («πόρτα-πόρτα») και θεραπεία όλων των ασθενών με ελονοσία σε Έλληνες και αλλοδαπούς, από τα τέλη Σεπτεμβρίου 2011.
- Τέλος το ΥΥΚΑ και το ΚΕΕΛΠΝΟ βρίσκεται σε συνεχή επικοινωνία και συνεργασία με Ευρωπαϊκά και Διεθνή Κέντρα Δημόσιας Υγείας και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) για την αξιολόγηση κινδύνου για τη χώρα μας και για την Ευρώπη γενικότερα.