

Epinfo

A nyugat-nílusi láz aktuális
járványügyi helyzete
Európában és
Magyarországon 495

Fertőző
betegségek
adata 502

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI ÉS HAZAI INFORMÁCIÓ

A NYUGAT-NÍLUSI LÁZ AKTUÁLIS JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE EURÓPÁBAN ÉS MAGYARORSZÁGON

A nyugat-nílusi lázat szúnyogok terjesztik és a fertőzött emberek egy kis részében súlyos idegrendszeri tünetek is kialakulhatnak. A betegség fertőzött vérkészítmény közvetítésével is terjedhet.

A nyugat-nílusi vírust a költöző madarak hurcolják be, a vírus bennük megsokszorozódik. A fertőzött madarakat megcsípő szúnyogok - *Culex* speciesek - továbbadják a kórokozót. A nyugat-nílusi vírus az adott területen élő madarakban, szúnyogokban áttelelhet. A vírus számára legalkalmasabb rezervoárok között vannak a verébalakúak, azon belül is a varjú, amiben a vírus igen nagymértékű viraemiát okoz.

Európában leginkább a madarak aszimptomatikus fertőződése jellemző, ami feltételezhetően a vírus és gazdaszervezet régóta fennálló közös evolúciójának a következménye. Ezzel szemben az Egyesült Államokban váratlanul megjelent vírus által okozott első, 1999-es new-yorki járványra a madarak nagyszámú elhullása hívta fel a figyelmet.^{1,2}

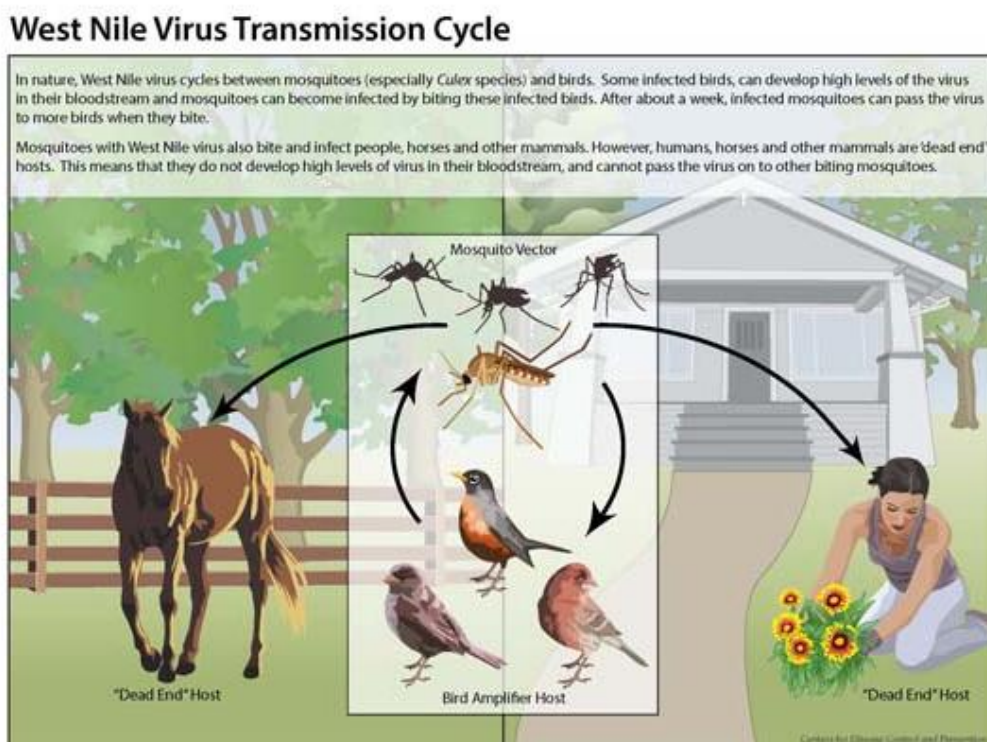
A hídvektorként is működő szúnyogok³ más emlősöket, elsősorban lovakat és az embert is megfertőzhetik, de azok a fertőzési ciklusba véletlenül kerülnek bele, a fertőzési lánc szempontjából zsákutcának számítanak, ugyanis a betegség során bennük nem alakul ki magas kópiaszámú viraemia, ezért az ezeket a fajokat csípő szúnyogok nem tudják hatékonyan tovább terjesztetni a vírust. A nyugat-nílusi vírus a fertőzött embereknek csupán az ötödében okoz tüneteket, a nonspecifikus, influenzára emlékeztető lázas betegség - esetenként nyirokcsomó

megnagyobbodással, és/vagy kiütésekkel, ízületi fájdalommal - átlagosan 2-6 nap lappangási idő után jelentkeznek, idegrendszeri érintettség csupán kevesebb, mint 1%-ban alakul ki encephalitis, serosus meningitis, myelitis formájában.

1. sz. ábra

A nyugat-nílusi vírus fertőzési ciklusa

Forrás: CDC



Az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (ECDC) a betegség júniustól novemberig tartó szezonális időszakában megfigyelőrendszert működtet az Európai Unió tagországaiban és az azokat körülvevő államokban a betegség járványügyi jellemzőiben bekövetkezett jelentős változások valós időben történő észlelése érdekében, valamint abból a célból, hogy az EU tagországaiban a vérvérszítmények biztonságával foglalkozó hatóságok tájékozottak legyenek a nyugat-nílusi láz által érintett területek alakulásáról. Az emberi nyugat-nílusi láz megbetegedés **bejelentendő kórkép**. Magyarországon a betegséget leggyakrabban neurológiai érintettség esetén diagnosztizálják. Az idegrendszeri megbetegedések szindróma (meningitis serosa, encephalitis infectiosa) szerint történő bejelentését követően a virológiai vizsgálat alapján kerül megállapításra az etiológiai diagnózis, és a megbetegedés adatai ilyen formában maradnak a fertőzőbetegnyilvántartásban.

A nyugat-nílusi láz (nyugat-nílusi vírus, WNV) surveillance célú esetdefiníciója

Klinikai kritériumok

Minden olyan személy, akinél láz jelentkezik

VAGY

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- Agyvelőgyulladás
- Agyhártyagyulladás

Laboratóriumi kritériumok

- A **megerősített eset** laboratóriumi kritériumai

Az alábbi **négy feltétel** legalább egyike:

- A nyugat-nílusi vírus izolálása vérből vagy gerincvelői folyadékból.
- Nyugat-nílusi vírus nukleinsav kimutatása vérből vagy gerincvelői folyadékból.
- A nyugat-nílusi vírussal szembeni specifikus ellenanyagok (IgM) kimutatása gerincvelői folyadékban.
- Nyugat-nílusi vírus specifikus IgM magas titere **ÉS** a nyugat-nílusi vírus specifikus IgG kimutatása **ÉS** megerősítés semlegesítéssel.

- A **valószínűsíthető eset** laboratóriumi feltétele.

Nyugat-nílusi vírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása vérsavóban.

A laboratóriumi eredményeket a flavivírus oltási státus figyelembevételével kell értelmezni.

Epidemiológiai kritériumok

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Állatról emberre történő terjedés (olyan területen való tartózkodás, odalátogatás vagy ott történt szúnyogcsípés, ahol a nyugat-nílusi vírus endémiásan előfordul lovakban vagy madarakban)
- Emberről emberre történő terjedés (vertikális átvitel, vérátömlesztés, transzplantáció)

Esetek osztályozása (az ECDC-nek történő jelentéshez)

- A. **Gyanús eset:** nem alkalmazható

- B. **Valószínűsíthető eset**

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek **ÉS** teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:

- Epidemiológiai kapcsolat

- A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele

C. **Megerősített eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi kritériumai.

JÁRVÁNYÜGYI HELYZET

A nyugat-nílusi láz szezonja idején (júniustól novemberig) az ECDC minden héten térképet jelentet meg a betegség által érintett területekről, ezáltal informálva a vérkészítmények biztonságával foglalkozó hatóságokat is.

A 2015-ös szezon később kezdődött, mint ahogy az az előző években tapasztalható volt és jelenleg is tart, noha a víruscirkuláció alacsonyabb intenzitással zajlik, mint a tavalyi év során.

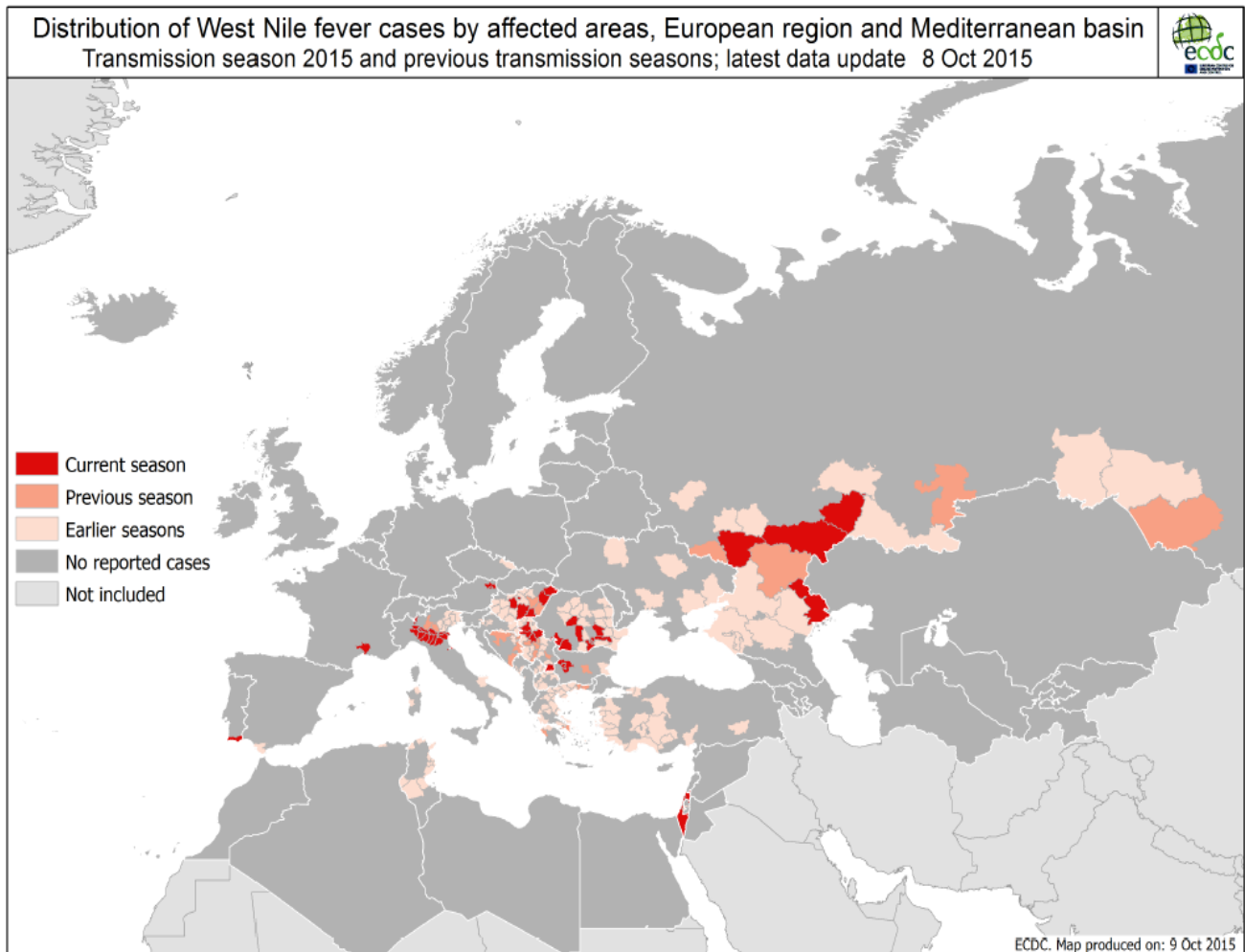
Az ECDC heti jelentése szerint **2015. október 8-ig 96 humán nyugat-nílusi láz megbetegedést jelentettek az Európai Unió tagországaiban az idei szezon során. Olaszországban 58, Romániában 16, Magyarországon 12, Ausztriában 6, Bulgáriában 2, Franciaországban egy és Portugáliában egy a regisztrált esetek száma. Az Uniót körülvevő országokból 105 megbetegedést jelentettek, Izraelben 64, Oroszországban 16, Szerbiában 24, és Palesztinában egy esetet a 2015-ös szezon kezdete óta.**⁴

A 41. hét WNV-aktivitását mutatja, hogy Bulgária a korábban nyugat-nílusi láz által nem érintett Szófia régióból jelentett egy új esetet, Franciaország egy megbetegedést jelentett Gardból, Languedoc-Roussillon régióból, ami az első francia eset 2003 óta. Olaszország hét új esetet regisztrált Cremonából (2), Mantovából (2) Modenából (1) és Paviából (2).

A szomszédos országok közül Szerbia nyolc új esetet jelentett a 41. héten, ötöt már korábban érintett területekről: Belgrádból (4) és Dél-Bánát (1) közigazgatási körzetből és hármat újonnan érintett régiókból: Pčinja (1), Dél-Bácskai (1) és Szerémségi (1) közigazgatási körzetből.

Ezen kívül a spanyolországi Andalúzia és Extremadura tartományból lovak újonnan diagnosztizált megbetegedését jelentették.

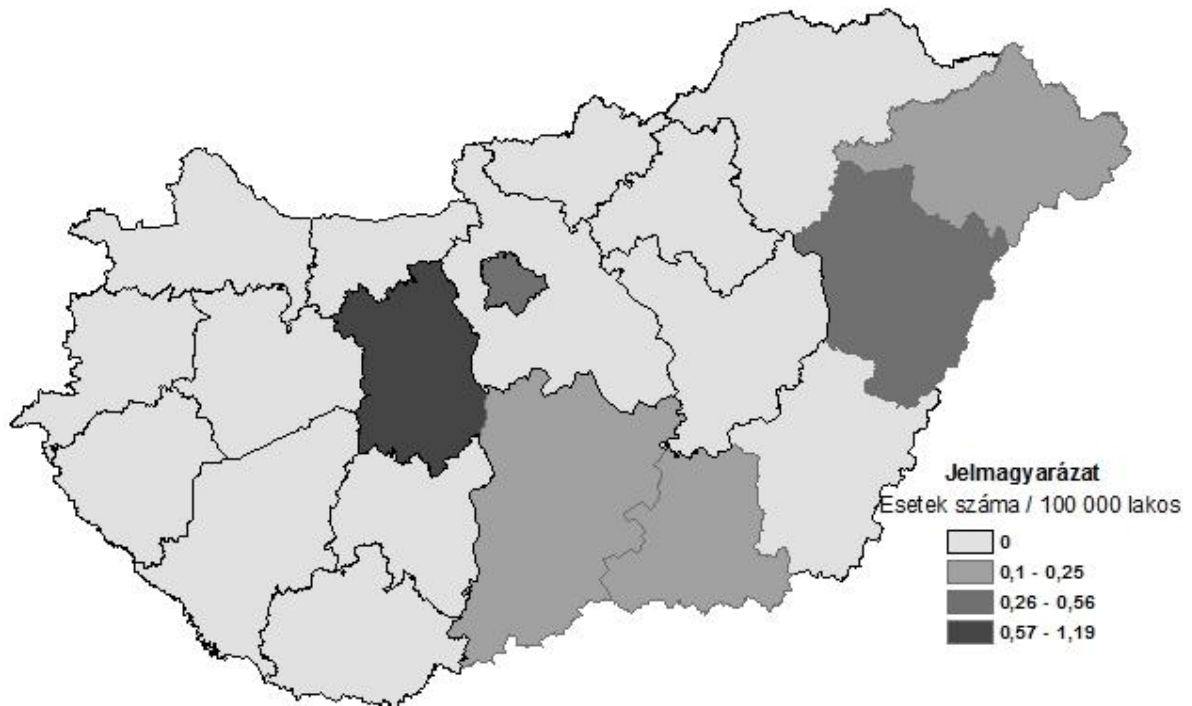
2. sz. ábra

2015-ben és a korábbi szezonokban regisztrált nyugat-nílusi láz megbetegedések a megbetegedés helye szerint, Európa**Forrás: ECDC**

Magyarországon 2015-ben október 14-ig **18 beteg**ről érkezett jelentés.⁵ Közülük egy januári megbetegedés importált eredetű volt, a beteg a lappangási időben Libanonban járt, így ott akvirálhatta a fertőzést. A fennmaradó 17 megbetegedés hazai eredetűnek tekinthető, mivel a lappangási időben a betegek nem jártak külföldön. A tizennyolc megbetegedés hat területen fordult elő. A jelentett megbetegedések három esetben nem érintették az idegrendszert, kiütések is szerepeltek a tünetek között, 15 esetben a nyugat-nílusi láz neurológiai tünetekkel manifesztálódott (serosus meningitis, meningoencephalitis).

3. sz. ábra

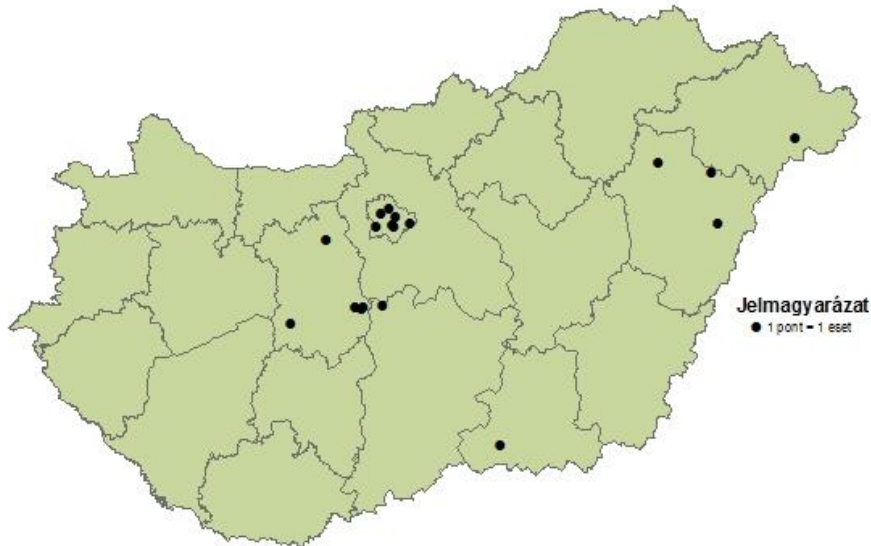
**A nyugat-nílusi láz területi incidenciája Magyarországon, 2015
(2015. október 14.)**



A leginkább érintett terület Budapest és Fejér megye (7-5), ezt követi Hajdú-Bihar megye (3) és egy-egy esettel Bács-Kiskun, Csongrád és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye.

Szeptember hónapban Fejér megyéből idegrendszeri megbetegedések halmozódását jelentették. Az akkor jelentett öt beteg közül a laboratóriumi vizsgálatok a fertőzés hátterében eddig háromnál igazolták a nyugat-nílusi vírus etiológiai szerepét. Az Országos Vérellátó Szolgálattól kapott információk alapján a tizennyolc beteg nem kapott és nem is adott vért, vérkészítményt a lappangási időben.

4. sz. ábra

**A nyugat-nílusi láz előfordulása a megbetegedés helye (település) szerint,
Magyarország, 2015 (2015. október 14.)**

**Az összeállítást készítette: dr. Bognár Zsófia, infektológus szakorvos
Mezei Eszter, járványügyi felügyelő,
OEK Járványügyi osztály**

Forrás:

¹ European Centre for Disease Prevention and Control. West Nile virus risk assessment tool Stockholm: ECDC; 2013.

² Zeller HG, Schuffenecker I. West Nile virus: An overview of its spread in Europe and the Mediterranean Basin in contrast to its spread in the Americas. Eur J Clin Microbiol. 2004 Mar;23(3):147-56.

³ Csípőszúnyog vektorral terjedő fertőző betegségek Európában és Magyarországon – Helyzetértékelés és aktuális teendők (II) Nyugat-nílusi láz. Epinfo 2008; 36: 417-421.

⁴ European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable Disease Threats Report Week 41, 4 - 10 October, 2015.

⁵ Országos Fertőzőbeteg-nyilvántartás, OEK Járványügyi osztály adatai

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2015. október 5-11.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** járványügyi helyzete kedvezően alakult. A **salmonellosis** megbetegedések száma csökkent, a bejelentett esetek az előző hetinek a kétharmadát tették ki, ötödével kevesebb bejelentés fordult elő, mint a 2009-2013. évekre számított azonos heti középérték. A **campylobacteriosisok** száma ezen a héten sem változott az előző hetihez képest, azonban harmadával meghaladta az öt éves mediánt. A megbetegedések közel fele (45%) Budapesten (37), Pest megyében (25) és Hajdú-Bihar megyében (20) került a nyilvántartásba.

A bejelentett **rotavírus-gastroenteritisek** száma csökkent az előző héten regisztrálthoz viszonyítva. A legtöbb bejelentés ezen a héten is Fejér megyéből (27%) érkezett.

A 41. héten két új közösségi és egy területi **gastroenteritis-járványról** érkezett jelentés.

Egy Komárom-Esztergom megyei általános iskolában október 5-12. között **47 fő** (45 gyermek és 2 dolgozó) enterális megbetegedése vált ismertté. Főbb tünetek: hányás, hasmenés, többségében magas láz. Két gyermek kórházi ápolásra szorult. A fertőzésnek 675 fő (625 tanuló, 50 dolgozó) volt kitéve. Négy gyermek székletmintájából **S.Enteritidis** tenyésztett ki. A kórokozó feltételezhetően élelmiszer útján terjedt, melynek igazolására és a fertőző forrás kiderítésére a közegészségügyi és az élelmiszerlánc-biztonsági hatóság a vizsgálatokat megkezdte.

Egy **budapesti** területi járvány először közösségi eseményként került a nyilvántartásba, de az azonos időben, különböző kerületekben halmozódó megbetegedések járványügyi kivizsgálása során derült fény arra, hogy azonos az ellátó főzőkonyha. Összesen három általános iskolában fordultak elő enterális megbetegedések, így a járvány során összesen **115 fő** (111 tanuló, 4 pedagógus) betegedett meg, hasmenésre, hasi görcsökre, fejfájásra és hányásra panaszkodtak. A tünetek enyhék voltak, néhány nap alatt rendeződtek. Kórházi ápolás nem vált szükségessé. Az expozíciónak 1343 fő (1181 tanuló és 162 felnőtt) volt kitéve. Mindhárom iskolában az október 7-i ebédet követően, másnap hajnalban jelentkeztek a tünetek. A gyanúsított menü: gombaleves, parajfőzelék, főtt sertés szelet, almás pite. A főtt hús érzékszervileg kifogásolható volt. A konyha által ellátott további három intézményben nem voltak megbetegedések.

A betegek kikérdezése, valamint a kórokozó azonosítása mind a humán, mind az élelmiszer mintákból még folyamatban van.

Egy **Fejér megyei** általános iskolában szeptember 24. és október 8. között **142** fő (95 tanuló, 10 pedagógus, 36 családtag és 1 konyhai dolgozó) betegedett meg. Tüneteik: hasmenés, hőemelkedés vagy láz, hasi görcsök, hányinger, hányás, izomfájdalom. Kórházi ápolás két beteg esetében vált szükségessé. 15 székletminta közül hét esetben **calicivírus** jelenlétét igazolták. Az epidemiológiai vizsgálatok a kontakt terjedésen túl élelmiszer terjesztő szerepét is felvetették. Az ennek bizonyítására elvégzett **esetkontroll vizsgálat** a szeptember 29-én felszolgált paradicsomlevest (esélyhányados /EH/: 3,0; 95%-os megbízhatósági tartomány /CI/ 1,12-8,01) illetve a szeptember 30-án kínált **almát** (EH: 3,4; CI: 1,28-9,13) **valószínűsítette** közvetítő tényezőként. Az iskolát ellátó étterem konyhájának ellenőrzése során az élelmiszer-lánc felügyeleti hatóság számos hiányosságot tárt fel. Az élelmiszer és környezeti minták a konyha súlyos fokú szennyezettségét igazolták. **Az almát ebédre mosatlanul adták a gyermekeknek.**

A héten harmadával csökkent az **akut vírushepatitis** megbetegedések száma az előző hetihez képest. A **25** megbetegedés közül 16-ot (64%) **hepatitis A vírus** okozott. Ezek közül nyolc Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, négy Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében került nyilvántartásba. Három megbetegedés háttérében **hepatitis B vírust**, kettőnél **HEV-t**, egy esetben **HCV-t** igazolt a virológiai laboratórium. Három megbetegedés etiológiája nem ismert.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma kissé, a **varicella** bejelentések száma harmadával emelkedett az előző hetihez képest. **A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek** közül egy 26 éves nő esetében a **rubeola** megbetegedés gyanúját nem igazolta a vírusszerológiai vizsgálat.

A héten az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **egy B szerocsoportú Neisseria meningitidis** okozta **meningitis purulenta** megbetegedés került a nyilvántartásba. A **két meningitis serosa** megbetegedés közül az egyiket **Cryptococcus neoformans** okozta, a másik etiológiája ismeretlen. A négy **encephalitis infectiosa** megbetegedés közül egynek a háttérében **kullancsencephalitis-vírus** állt.

A **Lyme-kór** megbetegedések száma tovább csökkent az előző hetihez képest. Az esetek tíz megye területén váltak ismertté.

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

41/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.10.05 - 11.

Betegség Disease	41. hét (week)			1 - 41. hét (week)		
	2015.10.05 - 2015.10.11.	2014.10.06 - 2014.10.12.	Medián 2009-2013	2015.	2014.	Medián 2009-2013
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	-
Paratyphus	-	-	-	-	1	-
Botulizmus	-	1	-	12	8	4
Salmonellosis	124	181	154	4 513	4 335	4 245
Dysentheria	10	-	3	40	8	42
Pathogen E.coli által okozott megbet.	3	●	●	89	●	●
Campylobacteriosis	183	174	137	7 017	6 598	4 696
Yersiniosis	2	1	1	30	49	56
Rotavírus-gastroenteritis	51	45	●	6 892	6 744	●
Hepatitis infectiosa	25	53	9	1 219	1 156	353
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	-	-	8	13	11
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	17	14	23
Scarlatina	35	16	25	1 829	1 787	2 053
Morbilli	-	-	-	2	2	3
Rubeola	1	1	-	14	6	12
Parotitis epidemica	-	-	-	17	24	37
Varicella	165	120	134	34 475	25 716	31 236
Legionellosis	-	1	-	65	31	33
Meningitis purulenta	1	2	5	208	167	183
Meningitis serosa	2	1	2	80	62	72
Encephalitis infectiosa	4	-	3	91	62	111
Creutzfeldt-J. betegség	-	1	-	27	13	22
Lyme-kór	21	8	28	1 209	517	1 485
Listeriosis	2	-	-	35	34	10
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	1	2	-	12	59	9
Ornithosis	-	2	-	24	36	18
Q-láz	1	1	2	38	48	37
Tularemia	1	6	1	62	54	33
Tetanus	-	-	-	2	1	3
Hantavírus-nephropathia	-	1	●	3	4	●
Vírusos haemorrh. láz*	1	-	●	14	6	●
Malária*	-	1	-	13	11	5
Toxoplasmosis	4	-	3	155	62	76

(+) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(*) Importált esetek - Imported cases

(#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

(●) Nincs adat - No data available

A statisztika készítés ideje: 2015.10.13.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

41/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.10.05 - 11.

Territory	Salmonellosis	Campylobacteriosis	Rotavirus-gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	21	37	2	1	14	16	1	1	1	1	3
Baranya	9	7	2	1	1	9	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	-	6	1	3	1	6	-	-	-	-	1
Békés	8	8	3	-	1	2	-	-	-	-	1
Borsod-A.-Z.	6	2	-	9	1	23	-	-	-	-	3
Csongrád	2	16	-	-	2	6	-	-	-	-	4
Fejér	8	9	14	-	1	13	-	-	1	-	4
Győr-M.-S.	2	1	1	1	1	16	-	-	-	1	1
Hajdú-Bihar	10	20	4	-	1	10	-	-	-	1	-
Heves	9	6	1	-	1	1	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	3	7	-	2	-	1	-	-	-	1	-
Komárom-E.	9	6	1	-	5	6	-	-	-	-	1
Nógrád	2	3	7	-	-	12	-	-	-	-	2
Pest	9	25	6	2	1	9	-	-	-	-	1
Somogy	5	5	2	-	2	-	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	5	8	1	5	1	11	-	-	-	-	-
Tolna	10	5	1	1	-	11	-	-	-	-	-
Vas	4	3	3	-	1	2	-	-	-	-	-
Veszprém	1	6	2	-	1	6	-	-	-	-	-
Zala	1	3	-	-	-	5	-	-	-	-	-
Összesen (Total)	124	183	51	25	35	165	1	1	2	4	21
Előző hét (Previous week)	185	187	67	37	31	120	-	2	4	2	35

(+) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(*) Importált esetek - Imported cases

(#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

A statisztika készítés ideje: 2015.10.13.

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.)

Megbízott országos tisztifőorvos:

Dr. Paller Judit

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)