

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Új influenzavírus által okozott megbetegedések halmozódása Kínában	181
Az A(H7N9) madárinfluenza-vírus által okozott humán megbetegedések surveillance-a Európában	185
Fertőző betegségek adatai	188

Epidemiológiai Információs Hetilap

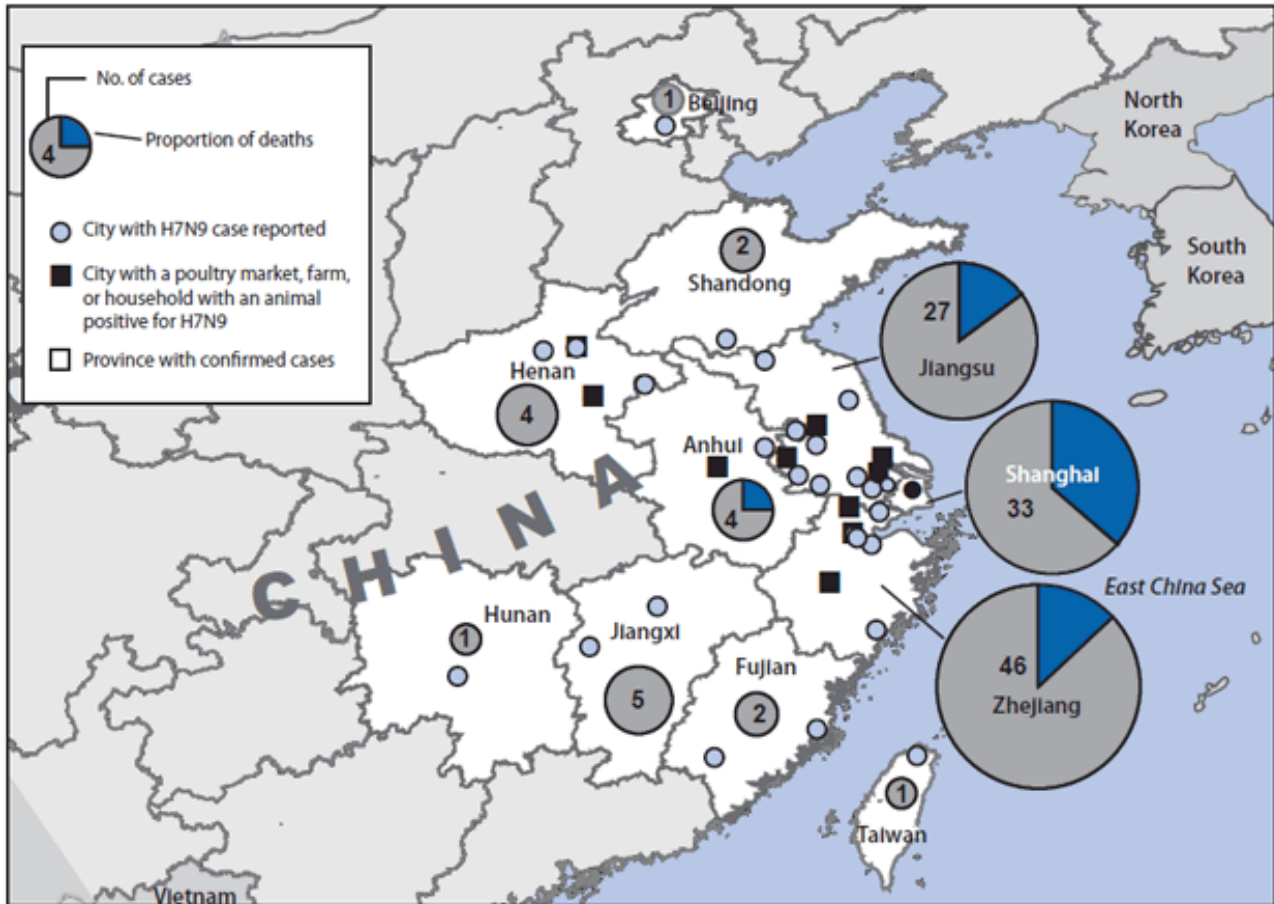
NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

ÚJ INFLUENZAVÍRUS ÁLTAL OKOZOTT MEGBETEGEDÉSEK HALMOZÓDÁSA KÍNÁBAN, 2013

2013 március 29-én Kína Betegségfelügyeleti és megelőző Központjában befejeződött három beteg (Sanghaj – 2, Anhuin – 1) virológiai vizsgálata, melynek során mindhármuknál egy új, eddig emberi megbetegedésekben nem azonosított A(H7N9) madárinfluenza-vírus kóroki szerepét erősítették meg. Az információt – a Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályoknak megfelelően - március 31-én jelentették a WHO-nak. Mindhárom betegnél súlyos pneumóniát, majd ARDS-t diagnosztizáltak, az esetek halálos kimenetelűek voltak. Az betegek között nem sikerült járványügyi kapcsolatot felderíteni.

Ez az esemény intézkedések sorozatát indította el Kínában: diagnosztikus teszt fejlesztését, a surveillance megerősítését, a fertőzés forrása utáni nyomozás beindítását. Április 29-ig Kínából 126 megerősített humán A(H7N9) madárinfluenza megbetegedést jelentettek, közülük 24 beteg meghalt (19%). A megbetegedések nyolc szomszédos tartományban (Anhui, Fujian, Henan, Hunan, Jiangsu, Jiangxi, Shandong, Zhejiang) és két közigazgatásilag önálló városban (Peking, Sanghaj) fordultak elő. Tajvanon is észleltek egy Kínából importált megbetegedést.

A megerősített A(H7N9) humán madárinfluenza megbetegedések és halálesetek előfordulása területenként, Kína, 2013. február 19 – április 29. ($n_1 = 126$; $n_2 = 24$)

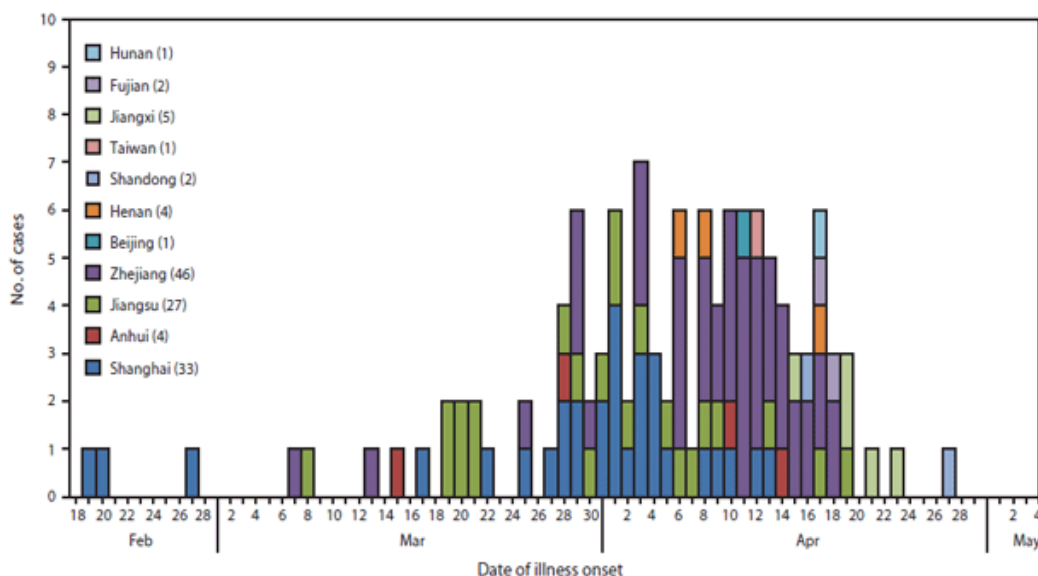


Forrás:

http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm62e0501a1.htm?s_cid=mm62e0501a1_w

A megbetegedések 2013. február 19. és április 27. között kezdődtek, a fertőzés forrásának azonosítására irányuló vizsgálatok még nem vezettek eredményre. A legtöbb megbetegedés sporadikusan fordult elő, feltételezhetően fertőzött madárfélékkel történő expozíció eredményeként. A pontos expozíciós adatokkal rendelkező 82 beteg közül 63 főnek (77%) volt kapcsolata élő állatokkal, főként csirkével (76%) és kacsával (20%). Emellett három, 2-3 megbetegedéssel járó családi halmazódást is észleltek, melyek során a kórokozó emberről emberre történő terjedése is előfordulhatott, azonban a családtagokon kívül mások nem betegedtek meg.

**A megerősített A(H7N9) humán madárinfluenza megbetegedések
a tünetek kezdete szerint, területenként,
Kína, 2013. február 19 – április 29. (n = 126)**



A betegek életkorának mediánja 61 év volt (interkvartilis terjedeleme: 48-74 év); a 82 ismert korú beteg közül 58 beteg (71%) férfi, 17 beteg (21%) 75 éves vagy idősebb, csak négy beteg gyermekkorú. Egy tünetmentes gyermek mintájában rRT-PCR (real-time reverz transzkripció – PCR) vizsgálattal A(H7N9) madárinfluenza-vírus jelenlétét igazolták. Az április 17-i adatok szerint a 82 beteg közül 81 (99%) állapota igényelt kórházi ellátást; a hospitalizáltak közül 17 (21%) ARDS vagy sokszervi elégtelenség következtében meghalt, 60 további kórházi kezelésre szorult, és csak négy beteg (5%) távozott gyógyultan. A legtöbb betegnél súlyos légúti tünetek álltak fenn. 71 olyan beteg közül, akik egészségi állapotára vonatkozóan részletes adatok állnak rendelkezésre, 54 betegnél (76%) legalább egy alapbetegség volt ismert.

A kínai járványügyi hatóság felkutatatta a megerősítetten A(H7N9) madárinfluenzában szenvedő betegekkel szoros kontaktusba került személyeket: 82 beteg környezetében 1689 kontakt személyt – köztük egészségügyi dolgozókat – derítették fel és követték állapotukat, de nem észleltek további megbetegedéseket. A szerológiai vizsgálatok még folyamatban vannak. A Kínában működő influenza-surveillance nem jelezte a vírus fokozott terjedését a lakosság körében: azon a területen, ahol az A(H7N9) madárinfluenza-vírust detektálták humán megbetegedésekben, továbbra is a szezonális influenza A(pH1N1) és B vírus folyamatos cirkulációja tapasztalható és az influenzaszerű megbetegedések gyakorisága is megfelel a várt szezonális szintnek.

Április 30-ig a kínai virológusok 19 A(H7N9) madárinfluenza-vírustörzs részleges vagy teljes genomjának bázissorrendjét publikálták (Globális Kezdeményezés Minden Influenza Adat Megosztására; www.gisaid.org). Közülük 12 humán, öt madár és kettő környezeti eredetű vírustörzs. Ezek a genetikai információk azt jelzik, hogy az A(H7N9) madárinfluenza-vírus mind a nyolc génszakasza madár-eredetű, három Eurázsiai influenza vírusvonallal áll a legszorosabb filogenetikai rokonságban (a házikacsák H7N3, a vadmadarak H7N9 és a Kelet-Ázsiában a madarak körében igen elterjedt H9N2 antigénszerkezetű vírusvonalával). Emellett az adaptációért felelős génszakasz bázissorrendjében történt genetikai változások erősítették a vírusnak az emlős légúti sejtekhez történő kapcsolódási- és szaporodási képességét és fokozódott a fertőzés súlyossága. A laboratóriumi vizsgálatok azt igazolják, hogy a vírus érzékeny a neuraminidáz-gátlók iránt (oseltamivir, zanamivir), melyeket az influenza terápiájában alkalmaznak. A vírus genetikai jellemzői ugyanakkor arra utalnak, hogy adamantinokra (amantadin, rimantadin) rezisztens.

Április 26-ig a kínai mezőgazdasági minisztérium jelentése szerint 68 060 madár- illetve környezeti minta virológiai vizsgálatát végezték el, és 46 esetben (0,07%) azonosítottak A(H7N9) madárinfluenza-vírust. Kimutatták a vírust csirkékben, kacsákban, vad- és házigalambokban, továbbá a nyolc érintett tartomány közül négyben és Sanghajban vett környezeti mintákban is.

Április 17-ig 4 150 sertésből és sertéstelepről illetve vágóhídról származó környezeti mintát vizsgáltak, a sertések negatívnak bizonyultak. A humán és az állategészségügyi hatóságok tovább folytatják a megbetegedések forrása utáni kutatást. A mintavételezés azokra a területekre terjed ki, ahol a humán megbetegedéseket azonosították. Sanghajban és más érintett tartományokban a baromfipiacokat átmenetileg bezárták.

Forrás:

- 1.) **CDC. Emergence of Avian Influenza A(H7N9) Virus Causing Severe Human Illness – China, February–April 2013, MMWR Early Release / Vol. 62, 1. May. 2013.**
Elektronikusan elérhető: <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm62e0501.pdf>
- 2.) http://www.wpro.who.int/outbreaks_emergencies/H7N9/en/index.html
- 3.) **WHO Regional Office for Europe update on avian influenza A (H7N9) virus.**

Elektronikusan elérhető:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/188095/WHO-Regional-Office-for-Europe-update-on-avian-influenza-A-H7N9-virus-30-April-Eng.pdf

Szerkesztőségi megjegyzés: A WHO május 3-án kelt jelentése szerint március 31. óta 128 megerősített esetet jelentettek, 127-et Kínából, és egy Kínából importált megbetegedést Tajvanról. Közülük 26 beteg meghalt, és 26 már gyógyult. A WHO szerint további sporadikus megbetegedések felbukkanása várható. Még nem ismert a fertőzés pontos forrása és terjedési módja, továbbá azok az intézkedések sem, amelyekkel megfékezhető a vírus terjedése az állatok körében. Az Állategészségügyi Világszervezet adatai szerint négy tartományban (Anhui, Zhejiang, Jiangsu, Henan) és Sanghajban észlelték az állatok A(H7N9) fertőzöttségét. A jelenleg rendelkezésre álló információk alapján az e területeken élők úgy előzhetik meg a vírussal történő fertőződést, hogy fokozott gondot fordítanak a kézhigiénére, csak alaposan hőkezelt élelmiszereket fogyasztanak, és kerülnek az állatokkal való közvetlen kontaktust.

Nincs bizonyíték arra, hogy a vírus folyamatosan képes emberről emberre terjedni. Kínán kívül nem igazoltak az állatok körében A(H7N9) madárinfluenza-vírus fertőzést. A WHO megkezdte az influenza referencia-laboratóriumba érkezett vírustörzsek közül azok kiválogatását, melyek alkalmasak lehetnek vakcina előállítására. (Az Egészségügyi Világszervezet kockázatértékelése nem változott).

AZ A(H7N9) MADÁRINFLUENZA-VÍRUS ÁLTAL OKOZOTT HUMÁN MEGBETEGEDÉSEK SURVEILLANCE-A EURÓPÁBAN

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (ECDC) április 26-án publikálta az A(H7N9) madárinfluenza-vírus által okozott humán megbetegedések azonosításához és jelentéséhez szükséges – surveillance céljából alkalmazandó – esetdefiníciót és a virológiai vizsgálatok algoritmusát.

1.) Esetdefiníció

- a. megerősített eset:** Olyan beteg, akinek légúti mintájából az ECDC/WHO Euro útmutatója alapján végzett RT-PCR vizsgálattal kimutatták az A(H7N9) madárinfluenza-vírus nukleinsavát (genetikai állományát)
- b. valószínűsített eset:** nem alkalmazható
- c. gyanús eset:** nem alkalmazható

2.) Az A(H7N9) madárinfluenza laboratóriumi vizsgálat indikációjának feltételei (teljesülnie kell az alábbi klinikai feltételeknek, és az epidemiológiai feltételek egyikének):

✓ **Klinikai feltételek:**

Súlyos akut légúti megbetegedés (SARI), amely az elmúlt 10 napon belül kezdődött:

- mért vagy anamnesztikus láz $\geq 38^{\circ}\text{C}$;
ÉS
- köhögés;
ÉS
- kórházi ellátást igényel.

✓ **Epidemiológiai feltételek:**

- a megbetegedés kezdetét megelőző 10 napon belül olyan területre történt utazás (ország vagy régió), ahol A(H7N9) madárinfluenza-vírus által okozott humán megbetegedéseket regisztráltak, vagy igazolták, hogy a vírus az állatállomány (háziszárnyasok, baromfik) körében kimutatható.*

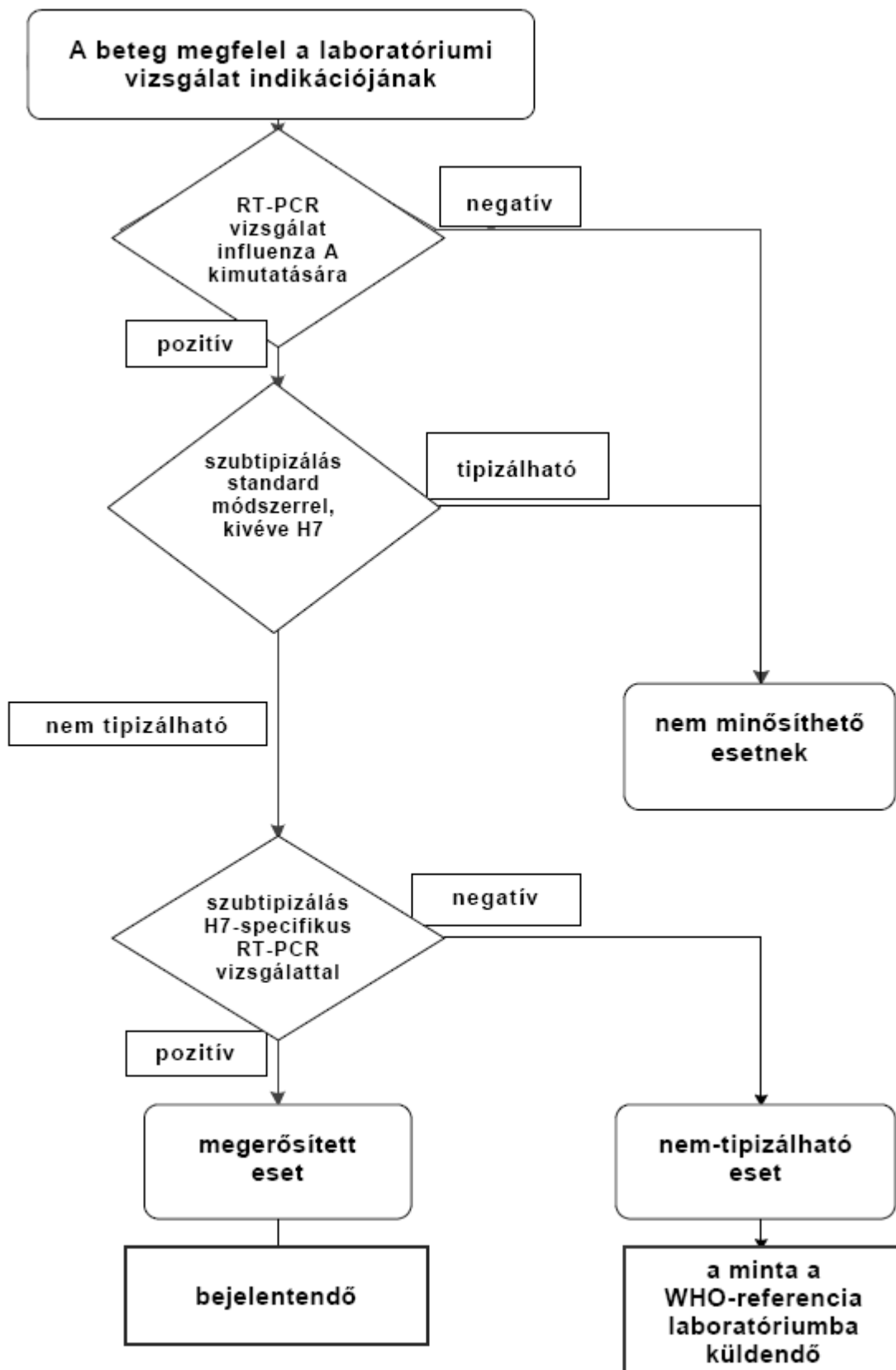
VAGY

- a megbetegedés kezdetét megelőző 10 napon belül szoros kontaktus megerősített humán esettel

* Azoknak a területeknek a listája, melyeken fennáll a madárinfluenza-vírussal történő fertőzés veszélye, az alábbi honlapon található: Risk area: regions or countries from which laboratory-confirmed human diseases by influenza A(H7N9) are known or where influenza A (H7N9) was detected in domestic birds or poultry:

http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/Data_Reports/en/index.html

3.) Az A(H7N9) laboratóriumi vizsgálat algoritmus



Magyarországon az Országos Epidemiológiai Központ Nemzeti Influenza Referencia-laboratóriuma képes az új vírus kimutatására. Azoktól a személyektől, akik megfelelnek a definícióban megfogalmazott klinikai és epidemiológiai feltételeknek, légúti váladék és két, 2-3 hetes időközzel vett vérminta küldendő az OEK-be diagnosztikus vizsgálatra.

A nemzetközi szervezetek ezideig publikált információi alapján a gyanús/kivizsgálandó és a megerősítetten A(H7N9) madárinfluenza-vírus által okozott megbetegedésben szenvedők kezelését – további információig – az influenza protokollja szerint kell végezni.

Kapcsolódó irodalom:

1. ECDC. Proposed interim case definition and case finding algorithm for reporting patients infected by the avian influenza A(H7N9) virus in EU/EEA Member States, 26 April 2013.

Elektronikusan elérhető:

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/H7N9-interim-case-definition-april-2013.pdf0>

2. WHO Regional Office for Europe update on avian influenza A (H7N9) virus.

Elektronikusan elérhető:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/188095/WHO-Regional-Office-for-Europe-update-on-avian-influenza-A-H7N9-virus-30-April-Eng.pdf

Összeállította: dr. Krisztalovics Katalin epidemiológus főorvos,
dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos
OEK Járványügyi osztály

dr. Kis Zoltán osztályvezető
OEK Légúti vírus osztály

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2013. április 22-28.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** járványügyi helyzete a melegebb időjárás beköszöntével kedvezőtlenebbé vált. A **salmonellosis** megbetegedések száma közel ötödével nőtt az előző hetihez viszonyítva, de nem érte el a megelőző öt év azonos hetét jellemző értéket. A legtöbb megbetegedést Bács-Kiskun és Fejér megyéből jelentették. A **campylobacteriosisok** számának a 14. héttől kezdődő emelkedő tendenciája tovább folytatódott. Jelentősen, az előző héthez képest negyedével, a korábbi évek azonos időszakára számított középértékéhez viszonyítva közel a duplájára növekedett a megbetegedések száma. Bács-Kiskun és Csongrád megyében, valamint Budapesten regisztrálták a legtöbb megbetegedést.

Kismértékben tovább emelkedett a **rotavírus-gastroenteritisek** száma, bár az előző év azonos hetében bejelentett esetek számának a felét sem érte el. Ezen a héten ismét Vas megyében észlelték a legtöbb megbetegedést, de magas betegszámot jelentettek Budapesten és Győr-Moson-Sopron megyében is.

A 17. héten **egy új közösségi gastroenteritis járványról** érkezett jelentés. **Marcaliban** (Somogy megye) egy kórház krónikus betegeket ellátó, azonos folyosón elhelyezkedő három osztályán április 14-22. között 22 ápoltnál lázmentes gastroenteritis tünetei (főként hasmenés, egy főnél hányás) jelentkeztek. A megbetegedések enyhe lefolyásúak voltak, néhány nap alatt lezajlottak. Az expozíciónak 107 fő volt kitéve. Hét beteg székletmintájának vizsgálata történt meg, valamennyiben **calicivírus** jelenlétét igazolták.

A héten alig változott az előző hetihez képest a bejelentett **acut vírushepatitisek** száma. Kétharmaduk (12) **hepatitis A** megbetegedés volt, közülük hat Budapesten került a nyilvántartásba. További öt, különböző megyében regisztrált betegnél **HEV**-fertőzés állt a megbetegedés hátterében. Egy beteg vizsgálati mintájából **HCV**-t mutattak ki.

A **légúti fertőző betegségek** járványügyi helyzete változatlanul jónak mondható. A **varicella** bejelentések száma alig változott a 16. hetihez viszonyítva; a megbetegedések száma ötödével volt kevesebb, mint a 2007-2011. évek azonos időszakát jellemző középérték. A **scarlatina** megbetegedések száma nem tért el az előző hetitől és megfelelt az ötéves mediánnak. A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek körében a héten egy oltatlan, 55 éves nőbeteg **mumpsz**-gyanúja került a nyilvántartásba, a diagnózis tisztázása érdekében a vizsgálatok még folyamatban vannak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül két **meningitis purulenta** esetet regisztráltak, a megbetegedések kóroka **Neisseria meningitidis** illetve **Streptococcus agalactiae** volt. A héten regisztrált **meningitis serosa** megbetegedés etiológiájának tisztázása még folyamatban van.

Újabb 11 **keratoconjunctivitis epidemica** megbetegedést jelentettek Baranya megyéből a héten, ezen esetek szintén a már korábban ismertetett területi járványhoz kapcsolódnak. Ezzel az év eleje óta regisztrált esetek száma 160-ra emelkedett (Baranya – 149, Somogy – 10, Pest megye – 1).

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

17/2013. sz. heti jelentés (weekly report)

(2013.04.22.-2013.04.28.)

Betegség Disease	17. hét (week)			1 - 17. hét (week)		
	2013.04.22 - 2013.04.28	2012.04.23 -2012.04.29	Medián 2007-2011	2013.	2012.	Medián 2007-2011
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	-	-	* 1	-	3
Salmonellosis	76	53	80	1248	889	1038
Dysenteria	1	-	-	26	7	18
Patogen E. coli	2	1	●	15	17	●
Campylobacteriosis	148	85	77	# 1859	# 1326	1188
Yersiniosis	2	1	1	37	28	23
Rotavírus-gastroenteritis ¹	86	189	●	989	2479	●
Hepatitis infectiosa	18	9	6	# 377	145	117
AIDS	1	1	-	20	9	8
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	6	8	2
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	4	1	6
Scarlatina	60	52	59	1087	1499	1426
Morbilli	-	-	-	# 3	# 8	1
Rubeola	-	2	-	3	7	5
Parotitis epidemica	1	1	2	12	17	27
Varicella	1127	863	1417	18671	#17580	20894
Legionellosis	1	1	1	12	15	10
Meningitis purulenta	2	8	6	99	# 140	103
Meningitis serosa	1	4	1	21	22	20
Encephalitis infectiosa	-	2	1	24	25	25
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	2	12	9
Lyme-kór	2	10	10	94	119	90
Listeriosis	-	-	-	4	3	3
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	2	4	2
Ornithosis	1	-	-	7	10	2
Q-láz	2	-	-	19	17	9
Tularemia	-	-	-	5	8	9
Tetanus	-	-	-	1	2	1
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	-	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	3	1	●
Malária	-	-	-	-	1	2
Toxoplasmosis	1	3	1	27	34	38

(+)¹ 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

(1) laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedések

A statisztika készítés ideje: 2013. 04.30.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

17/2013. sz. heti jelentés (weekly report) (2013.04.22.-2013.04.28.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme- kór
Budapest	6	14	17	7	18	166	-	2	-	-	-
Baranya	3	6	2	-	1	54	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	14	17	9	3	1	31	-	-	-	-	-
Békés	2	2	2	1	3	30	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	6	11	5	-	1	55	-	-	-	-	-
Csongrád	9	15	-	-	6	18	-	-	1	-	-
Fejér	12	11	-	1	-	33	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	4	5	10	-	6	86	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	-	4	2	1	-	34	-	-	-	-	-
Heves	1	6	-	-	9	45	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	1	8	3	1	-	56	-	-	-	-	-
Komárom-E.	1	7	3	-	2	34	-	-	-	-	-
Nógrád	2	3	3	-	1	61	-	-	-	-	1
Pest	7	11	9	1	6	144	-	-	-	-	-
Somogy	1	3	2	-	1	25	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	1	5	-	-	-	29	-	-	-	-	-
Tolna	2	4	-	1	-	73	-	-	-	-	-
Vas	1	6	19	2	2	73	-	-	-	-	1
Veszprém	3	4	-	-	1	67	-	-	-	-	-
Zala	-	6	-	-	2	13	-	-	-	-	-
Összesen (total)	76	148	86	18	60	1127	-	2	1	-	2
Előző hét (previous week)	64	119	81	19	60	1077	-	3	1	3	4

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

A statisztika készítés ideje: 2013. 04.30.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Epinfo**)
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: epiujsg@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: epiujsg@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. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)