
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Az MSM populációt érintő invazív meningococcus megbetegedések Európában	341
Tájékoztató	
- igazoltan veszett állatokról	343
- szakmai rendezvényről	343
Fertőző betegségek adatai	344

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

AZ MSM POPULÁCIÓT ÉRINTŐ INVAZÍV MENINGOCOCCUS MEGBETEGEDÉSEK EURÓPÁBAN

2013 júniusában három, júliusban további két invazív meningococcus megbetegedést jelentettek Berlinből, három megbetegedést Párizs környékéről, és egy megbetegedést Belgiumból. Minden esetben a **C szerocsoportba tartozó N.meningitidis** kóroki szerepét igazolták, a betegek olyan férfiak voltak, akik férfiakkal tartanak fenn szexuális kapcsolatot. A megbetegedésekért a baktérium olyan törzsét teszik felelőssé, amely a new yorki meleg közösségekben 2010 óta regisztrált 22 invazív meningococcus C megbetegedést is okozhatta.

Az egészségügyi hatóságok minden esetben felhívták az MSM közösségek és az egészségügyi szolgáltatók figyelmét a fertőződés kockázatára, és kemoprofilaxist illetve védőoltást ajánlottak fel a felderített kontakt személyeknek. A kontaktusok felkutatása azonban kifejezetten nehéznek bizonyult, mivel a betegek a kapcsolataik egy részét okostelefonon keresztül létesítették, így a partnerek kiléte a továbbiakban is ismeretlen maradt.

A **N.meningitidis** invazív meningococcus betegséget okoz, amely szepszissel, agyhártyagyulladással, vagy mindkettővel együtt járhat. Európában a megbetegedések döntő többségét a B illetve C szerocsoportba tartozó törzsek okozzák. A halálozási arány elérheti a 10%-ot, azonban járványok esetén, illetve ha a megbetegedést okozó törzs a C szerocsoportba tartozik, ez az arány magasabb is lehet.

A **N.meningitidis** hordozása általános, fiatal felnőttek 20-30%-ában izolálható a baktérium. A MSM populációban a nasopharyngealis hordozás 15-43% közé tehető, ebben a csoportban a baktérium urethrális és rectalis kolonizációját is megfigyelték.

Európában az invazív meningococcus betegség kockázata csecsemőkorban a legnagyobb (13,4/100 000 lakos), majd a kockázat az idősebb korcsoportokban csökken. Az életkoron kívül kockázati tényezőnek számít a dohányzás és zsúfolt rendezvények látogatása, a HIV szerepe azonban a megbetegedés kapcsán még nem tisztázott. A C csoportú **N.meningitidis** okozta halmozódások és járványok általában tömeges rendezvényeket érintenek, mint sportesemények, disco-k stb.

Az invazív meningococcus betegség incidenciája csökkenő trendet mutat Európában, amely elsősorban a meningococcus C elleni védőoltások alkalmazásának köszönhető, bár a B szerocsoportú invazív megbetegedések száma is csökken. A konjugált vakcinák hatékonysága a C szerocsoport által okozott megbetegedések megelőzésében magas. Jelenleg 14 európai ország védőoltási naptárában szerepel a meningococcus C elleni vakcináció. Mivel a meningococcus C elleni vakcináció bevezetésének évében csak néhány országban oltották az idősebb korosztályokat is, így a felnőttek körében az immunitás feltételezhetően alacsony.

Világszerte ez ideig csupán néhány járványt jelentettek az MSM populációból, bár valószínűsíthetően a megbetegedések jelentős része nem kerül bejelentésre, mivel a szexuális orientáció és az eltérő szexuális gyakorlat sok esetben nem ismert, mint kockázati tényező. A 2010-ben kezdődött new yorki járvány is lassan bontakozott ki, ahol a terjedésben meghatározó szerepe volt az okostelefonokon keresztüli ismerkedésnek, illetve meleg bárok látogatásának. Eddig nincs bizonyíték arra, hogy a new yorki meleg közösségen kívül más csoportoknál az invazív meningococcus betegség megnövekedett kockázatával kellene számolni, azonban a kilenc európai esetet olyan nagyvárosból jelentették, ahol nyilvánvalóan a nemzetközi kapcsolatoknak is szerepe lehetett a fertőzés terjedésében. Az európai esetek eddig sporadikusnak bizonyultak, vagy kisebb halmozódáshoz tartoztak, és jelen ideig nincs epidemiológiai bizonyíték arra, hogy az európai illetve a new yorki esetek összefüggnek. Az amerikai tapasztalatok alapján, az európai járvány is lassan bontakozhat ki, és megfelelő odafigyelés hiányában felderítetlen maradhat. Ez év októberével bezárólag Európában megrendezésre kerülő meleg felvonulások és fesztiválok szintén növelhetik a járványok előfordulásának kockázatát.

A megelőzéshez és a betegek korai felismeréséhez többek között az szükséges, hogy a meleg közösségek és az egészségügyi szolgáltatók figyelmét felhívják a fertőződés kockázatára. A hatékony megelőzés egyik lehetséges módja a védőoltás, így az egyes tagállamoknak érdemes megfontolniuk a vakcináció ajánlását azokban a szubpopulációkban, ahonnan a sporadikus esetek, illetve a halmozódások bejelentésre kerülnek.

Forrás: ECDC, Invasive meningococcal disease among men who have sex with men

http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC_DisForm.aspx?ID=1158

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Communicable-disease-threats-report-19-Jul-2013.pdf>

**A tájékoztatást összeállította: Dr. Dudás Mária epidemiológus szakorvos
OEK Járványügyi osztály**

TÁJÉKOZTATÁS IGAZOLTAN VESZETT ÁLLATOKRÓL

2013. I. félévében (január 1. és június 30. között) a Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal Állategészségügyi Diagnosztikai Igazgatósága nem jelentett laboratóriumi vizsgálattal igazoltan pozitív állatot.

A tájékoztatást adta: OEK Járványügyi osztály

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

20 ÉVES A MAGYAR ZONÓZIS TÁRSASÁG

„A zoonózisok humán és állategészségügyi aktualitásai” címmel megrendezésre kerülő ünnepi megemlékezés és tudományos ülés

Ideje: 2013. szeptember 24.

**Helye: Országos Tisztifőorvosi Hivatal (Fodor terem)
1097 Budapest, Nagyvárad tér 2.**

A rendezvény részletes programját 2013. szeptember elején tesszük közzé.

Magyar Zoonózis Társaság Választmánya

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2013. július 15-21.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** járványügyi helyzete kedvezően alakult. A bejelentett **salmonellosisok** száma 25%-kal, a **campylobacteriosisok** száma 13%-kal csökkent az előző hetihez képest. A 2007-2011. évek azonos időszakát jellemző középértékhez viszonyítva a salmonellosisok száma harmadával csökkent, a campylobacteriosisoké nem változott jelentős mértékben. A legtöbb eset mindkét betegség esetében Budapesten, Bács-Kiskun és Hajdú-Bihar megyében került a nyilvántartásba.

A **rotavírus-gastroenteritis** bejelentések száma az előző hetihez viszonyítva közel másfélszeresére nőtt, azonban mindössze háromnegyede volt a megelőző év azonos időszakában regisztrált megbetegedések számának. A legtöbb megbetegedést Tolna megyében regisztrálták.

A 29. héten **négy területi gastroenteritis járványról** érkezett jelentés.

Terület megnevezése	Közösség	Járvány kezdete	Exponáltak	Betegek	Kórházi ápoltak	Etiológia
			száma			
Hajdú-Bihar	idősothton	június 1.	142	31	1	calicivírus
Békés	tábor	június 10.	146	14	2	rota- és calicivírus
Csongrád	rendezvény (keresztelő)	június 13.	31	4	0	ismeretlen
Baranya	idősothton	június 15.	205	25	1	rotavírus

Debrecenben (Hajdú-Bihar megye) egy idősothtonban július 1. és 9. között 31 fő (29 gondozott és 2 dolgozó) betegedett meg enterális tünetekkel. Jellemző tüneteik: hányás, hasmenés, gyengeség, rossz közérzet. Egy beteg utaltak kórházba. Az expozíciónak 142 fő (91 gondozott és 51 dolgozó) volt kitéve. Tíz beteg székletmintájából **calicivírus** jelenlétét igazolta a mikrobiológiai laboratórium. A járványügyi vizsgálat élelmiszer közvetítő szerepét nem valószínűsítette.

Siklóson (Baranya megye) szintén egy időotthonban alakult ki enterális járvány július 11. és 17. között. A 205 fő exponált (160 ápoló, 45 dolgozó) közül 25 gondozott betegedett meg, elsősorban hasmenés tüneteivel. Egy beteg szorult kórházi ambuláns kezelésre. Négy székletminta közül kettő **rotavírus** pozitívnak bizonyult. A fertőzés forrását nem sikerült azonosítani.

A héten 6-ról 28-ra nőtt a bejelentett **akut vírushepatitis** megbetegedések száma. Közülük 25 HAV által okozott májgyulladás. Az esetek 92%-a Budapesten illetve Hajdú-Bihar megyében fordult elő, ahol az előző héten ismertetett járványhoz tartozó betegek száma 12-re emelkedett (l. 28. heti jelentést).

A **légúti fertőző betegségek** járványügyi helyzete is kedvezően alakult. Mind a **scarlatina** megbetegedések, mind a **varicella** bejelentések száma csökkent az előző hetihez képest. A héten nem jelentették **védőoltással megelőzhető fertőző betegség** gyanúját.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül egy-egy purulens ill. serosus **meningitis** került a nyilvántartásba. Az öt sporadikus **encephalitis infectiosa** közül négy esetet **kullancsencephalitis** vírus okozott.

A **Lyme-kór** megbetegedések száma kissé nőtt, a betegség járványügyi helyzete azonban kedvezőbb volt, mint a korábbi évek azonos időszakában. A megbetegedések negyedét Nógrád megyében kórismézték.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

29/2013. sz. heti jelentés (weekly report)

2013.07.15 -2013.07.21.

Betegség Disease	29. hét (week)			1 - 29. hét (week)		
	2013.07.15 - 2013.07.21.	2012.07.16 - 2012.07.22.	Medián 2007-2011	2013.	2012.	Medián 2007-2011
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	* 1	-
Botulizmus	-	-	-	# 4	2	4
Salmonellosis	114	# 197	174	2533	# 2215	2457
Dysentaria	-	1	2	30	14	35
Patogen E. coli	2	4	•	25	24	•
Campylobacteriosis	176	184	160	# 3792	# 2992	2719
Yersiniosis	1	2	1	47	39	34
Rotavírus-gastroenteritis1	53	69	•	1639	3499	•
Hepatitis infectiosa	28	#19	4	# 545	# 284	206
AIDS	1	1	-	# 38	21	15
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	7	11	5
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	1	17	3	21
Scarlatina	26	12	20	1723	2069	2034
Morbilli	-	-	-	# 3	# 12	2
Rubeola	-	-	-	4	11	10
Parotitis epidemica	-	-	-	23	24	40
Varicella	476	316	309	29123	# 27200	32680
Legionellosis	-	1	1	24	19	19
Meningitis purulenta	1	4	2	145	# 173	150
Meningitis serosa	1	5	1	34	54	37
Encephalitis infectiosa	5	3	4	# 58	47	72
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	5	21	14
Lyme-kór	74	89	108	526	718	768
Listeriosis	-	-	-	6	5	5
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	1	-	-	7	5	5
Ornithosis	-	2	-	# 11	22	10
Q-láz	2	1	-	160	26	17
Tularemia	1	1	1	9	13	14
Tetanus	1	-	-	2	2	2
Hantavírus-nephropathia	-	2	•	-	5	•
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	•	7	2	•
Malária	-	* 1	-	-	# 4	3
Toxoplasmosis	1	1	2	36	50	59

(+) 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: 2013.07.23.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

Terület (Territory)	2013.07.15.-2013.07.21.)										
	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	18	33	3	11	10	100	-	-	-	-	8
Baranya	1	5	2	-	-	11	-	-	-	-	-
Bács-K.	17	16	6	-	-	22	-	-	-	-	-
Békés	1	1	3	1	1	1	-	-	-	-	2
Borsod-A.-Z.	6	7	3	-	1	81	-	1	1	1	7
Csongrád	4	8	-	-	-	1	-	-	1	1	-
Fejér	6	11	1	-	-	6	-	-	-	-	6
Győr-M.-S.	3	8	3	-	-	8	-	-	-	-	-
Hajdú-B.	17	22	3	12	1	61	-	-	-	-	2
Heves	1	2	-	-	-	10	-	-	-	-	6
Jász-N.-Sz.	1	5	1	1	-	10	-	-	1	1	1
Komárom-E.	9	7	3	-	1	13	-	1	-	-	3
Nógrád	4	3	-	-	-	25	-	-	1	1	19
Pest	10	10	4	2	4	34	-	-	-	-	5
Somogy	3	5	6	-	-	10	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	2	3	2	-	-	14	-	-	-	-	-
Tolna	3	6	8	-	-	32	-	-	-	-	-
Vas	1	10	2	-	8	11	-	-	1	1	9
Veszprém	4	10	1	-	-	15	-	-	-	-	1
Zala	3	4	2	1	-	11	-	-	-	-	5
Összesen (Total)	114	176	53	28	26	476	1	1	5	74	
Előző hét (Previous week)	152	202	37	6	46	608	4	2	5	67	

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

A statisztika készítés ideje: 2013.07.23.

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)