

Μαρούσι, 3-8-16  
Αρ. Πρωτ. ΟΙΚ 13159

Τμήμα :  
Γραφείο : Προέδρου  
Πληροφορίες :  
Διεύθυνση : Αγράφων 3-5  
Ταχ. Κώδικας : 15123  
Τηλέφωνο : 210 – 5212009  
FAX : 210 – 5212064

**ΠΡΟΣ:**

- 6<sup>η</sup> Υ.ΠΕ., Υπόψη Διοικητή  
– με παράκληση προς ενημέρωση των Μονάδων Υγείας (δημόσιων και ιδιωτικών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας) των Π.Ε. Αχαΐας και Ηλείας
- Ιατρικούς Συλλόγους Πατρών και Πύργου-Ολυμπίας  
– με παράκληση προς ενημέρωση των μελών τους

**ΔΙΑΒΙΒΑΣΤΙΚΟ**

Σας διαβιβάζουμε έγγραφο του Γραφείου Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης με θέμα: «Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για κρούσματα ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης - Ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας των κρουσμάτων ελονοσίας, Ιούλιος 2016» // 29.07.2016.

Είμαστε στην διάθεση σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,  
Ο Πρόεδρος Δ.Σ. του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ  
αν. Καθηγητής Χειρουργικής  
Πανεπιστημίου Αθηνών



**Κοινοποίηση:**

1. Υπουργείο Υγείας

- Γραφείο Αναπληρωτή Υπουργού
- Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Υπηρεσιών Υγείας
- Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας

2. Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας

**Εσωτερική Διανομή:**

1. Γραφείο Προέδρου
2. Γραφείο Διευθυντή
3. Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης
4. Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές
5. ΚΕΠΙΧ

Μαρούσι,  
Αρ. Πρωτ.

Τμήμα : Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης  
Γραφείο : Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές  
Πληροφορίες : Δ. Περβανίδου  
Διεύθυνση : Αγράφων 3-5  
Ταχ. Κώδικας : 15123  
Τηλέφωνο : 210 8899 052 / 072 / 138  
FAX : 210 8818 868

**ΠΡΟΣ:**

- 6<sup>η</sup> Υ.Π.Ε., Υπόψη Διοικήτή  
– με παράκληση προς ενημέρωση των Μονάδων Υγείας (δημόσιων και ιδιωτικών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας) των Π.Ε. Αχαΐας και Ηλείας
- Ιατρικούς Συλλόγους Πατρών και Πύργου-Ολυμπίας  
– με παράκληση προς ενημέρωση των μελών τους

**ΘΕΜΑ: «Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για κρούσματα ελονοσίας με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης - Ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας των κρουσμάτων ελονοσίας, Ιούλιος 2016»**

Αξιότιμοι συνάδελφοι,

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι τον Ιούλιο 2016 καταγράφηκαν δύο (2) κρούσματα ελονοσίας *P. vivax* με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης, δηλαδή κρούσματα που δεν ανέφεραν ιστορικό ταξιδιού σε ενδημικές για την ελονοσία χώρες, στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας: ένα με πιθανό τόπο έκθεσης οικισμό της Δημοτικής Ενότητας Λαρισσού του Δήμου Δυτικής Αχαΐας Π.Ε. Αχαΐας, και ένα με πιθανό τόπο έκθεσης οικισμό στη Δημοτική Ενότητα Βουπρασίας του Δήμου Ανδραβίδας-Κυλλήνης Π.Ε. Ηλείας.

Όπως γνωρίζετε, και κατά τα προηγούμενα έτη (2009-2013 και 2015) εμφανίστηκαν σε διάφορες περιοχές στην Ελλάδα περιστατικά ελονοσίας από *Plasmodium vivax* με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης. Όπως καταδεικνύουν τα πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα, το ενδεχόμενο επανεγκατάστασης της ελονοσίας σε ευάλωτες περιοχές της χώρας θεωρείται υπαρκτό, όπου συνδυάζεται η παρουσία των κατάλληλων διαβιβαστών (Ανωφελών κουνουπιών) και ασθενών με ελονοσία που μεταδίδουν το παράσιτο στα κουνούπια.

Με αφορμή αυτά τα κρούσματα, θα θέλαμε να τονίσουμε για μία ακόμη φορά την τεράστια σημασία της **έγκαιρης διάγνωσης και ριζικής θεραπείας** όλων των κρουσμάτων ελονοσίας για τη βελτίωση της δικής τους πρόγνωσης, αλλά και για την πρόληψη της διασποράς και επανεγκατάστασης της νόσου στη χώρα. Ως εκ τούτου, θα θέλαμε να υπενθυμίσουμε τα εξής:

**Με στόχο την έγκαιρη διάγνωση των κρουσμάτων:**

- Η ελονοσία θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη διαφορική διάγνωση σε κάθε περιστατικό με **κλινική υποψία ελονοσίας** (εμπύρετο ή/και κακουχία, με ή χωρίς άλλα συμπτώματα ή ευρήματα συμβατά με ελονοσία, όπως: κεφαλαλγία, ρίγη, επιδρώσεις, αρθραλγία/μυαλγία, ναυτία, έμετο, διάρροια, βήχα, αναιμία, θρομβοπενία, σπληνομεγαλία) ή με ιστορικό εμπύρετου (που δεν μπορεί να αποδοθεί σε άλλη προφανή αιτία) κατά τον τελευταίο μήνα, που αφορά:
  1. σε **αλλοδαπό από ενδημική χώρα** (π.χ. από Πακιστάν, Αφγανιστάν, Μπαγκλαντές, Ινδία, υποσαχάρια Αφρική), ή

- σε Έλληνα ή αλλοδαπό από μη ενδημική χώρα, ιδίως εάν διαμένει ή έχει ταξιδέψει - τα τελευταία πέντε χρόνια - σε ενδημική χώρα ή σε μία από τις περιοχές όπου έχει καταγραφεί πρόσφατα τοπική μετάδοση της νόσου στη χώρα μας, ή
- σε κάθε περιστατικό με συμβατή κλινική εικόνα που δεν μπορεί να αποδοθεί σε άλλο αίτιο, ανεξαρτήτως λοιπών παραγόντων κινδύνου.

**Όπως καταλαβαίνετε, ιδιαίτερη εγρήγορση συνιστάται για ύποπτα περιστατικά (π.χ. εμπύρετο υπό διερεύνηση) που αφορούν σε κατοίκους, επισκέπτες ή εργαζόμενους (είτε ελληνικής εθνικότητας ή αλλοδαπούς) ιδίως στις ανωτέρω περιοχές της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας.**

Τονίζουμε ότι η κλινική εικόνα της ελονοσίας δεν είναι ειδική και η νόσος μπορεί να εκδηλωθεί ως γριπώδης συνδρομή. Ασθενείς με ελονοσία από ενδημικές χώρες μπορεί να έχουν πολύ ήπια συμπτωματολογία (λόγω μερικής ανοσίας), ενώ άτομα χωρία ανοσία παρουσιάζουν συνήθως εμπύρετο με ρίγος. Συχνό εργαστηριακό εύρημα είναι η θρομβοπενία (ή και αναιμία, ή και δείκτες αιμόλυσης).

Ο χρόνος επώασης της ελονοσίας ποικίλλει ανάλογα με το είδος του πλασμοδίου. Ιδιαίτερα για την ελονοσία από *P. vivax* ο χρόνος επώασης είναι συνήθως 12-18 ημέρες, ωστόσο μπορεί να διαρκέσει πολύ περισσότερο (έως 6-12 μήνες σε ορισμένες περιπτώσεις). Ως εκ τούτου, η εγρήγορση για ύποπτα κρούσματα θα πρέπει να παραμένει καθόλη τη διάρκεια του έτους.

- Σε όλα τα ύποπτα κρούσματα ελονοσίας είναι απαραίτητη η άμεση μικροσκοπική εξέταση επιχρίσματος περιφερικού αίματος (μέθοδος αναφοράς) στο πλησιέστερο εργαστήριο με δυνατότητα διάγνωσης.
- Σε ύποπτα κρούσματα, όταν δεν υπάρχει η δυνατότητα έγκυρης διάγνωσης σε τοπικό επίπεδο, καθώς και στα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα ελονοσίας (για περαιτέρω τυποποίηση), συστήνουμε την άμεση αποστολή δειγμάτων (ολικού αίματος και του αρχικού επιχρίσματος αίματος) στον Τομέα Παρασιτολογίας, Εντομολογίας και Τροπικών Νοσημάτων της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (τηλ. 213 2010318, 213 2010328), κατόπιν επικοινωνίας με αυτό.

Το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., με στόχο την ενίσχυση της δυνατότητας έγκαιρης διάγνωσης των κρουσμάτων τα τελευταία έτη, προμηθεύει με **Δοκιμασίες ταχείας διάγνωσης ελονοσίας** (ως συμπληρωματικής διαγνωστικής μεθόδου στη μέθοδο αναφοράς) τις Μονάδες Υγείας περιοχών με καταγεγραμμένη εγχώρια μετάδοση της νόσου τα τελευταία έτη, για την ενίσχυση της δυνατότητας έγκαιρης διάγνωσης των κρουσμάτων. Ως εκ τούτου, όταν δεν υπάρχει η δυνατότητα ασφαλούς εργαστηριακής διάγνωσης της νόσου σε τοπικό επίπεδο, τα ύποπτα κρούσματα μπορούν να παραπέμπονται για αρχικό εργαστηριακό έλεγχο σε αυτές τις Μονάδες Υγείας. Κατόπιν της καταγραφής των φετινών εγχώριων κρουσμάτων ελονοσίας, έχουν διατεθεί Δοκιμασίες ταχείας διάγνωσης στα Κέντρα Υγείας Κάτω Αχαΐας και Βάρδας Ηλείας, ενώ οργανώνεται η προμήθεια με Δοκιμασίες και άλλων Μονάδων Υγείας των δύο Περιφερειακών Ενοτήτων.

- Σημειώνουμε ότι για τους ασθενείς με ύποπτη κλινική εικόνα, **μία μεμονωμένη αρνητική μικροσκοπική εξέταση (ή Δοκιμασία ταχείας διάγνωσης ελονοσίας) δεν αποκλείει τη διάγνωση της ελονοσίας.** Σε ύποπτα κρούσματα, η μικροσκοπική εξέταση επιχρίσματος αίματος (ή και η Δοκιμασία ταχείας διάγνωσης ελονοσίας) θα πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε 8 - 12 ώρες για 2 - 3 συνεχείς ημέρες, ιδανικά επί εμπύρετου ή ρίγους (θα πρέπει να ελεγχθούν όσο το δυνατόν περισσότερα δείγματα αίματος – τουλάχιστον τρία).

#### **Με στόχο την αποτελεσματική θεραπεία των ασθενών:**

Η ελονοσία γενικά θεωρείται επείγουσα κατάσταση για τη δημόσια υγεία, ενώ η ελονοσία (ειδικά από *P. falciparum*) θεωρείται και ιατρικό επείγον γενικότερα.

Αναλυτικές κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία της ελονοσίας (Νοέμβριος 2015) είναι αναρτημένες στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. ([www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr) > Ε > Ελονοσία > Πληροφορίες για επαγγελματίες υγείας).

- **Ειδικά όσον αφορά στη μη επιτεπλεγμένη ελονοσία από *P. vivax*:**

**Θεραπευτικό σχήμα Α' επιλογής** είναι ο συνδυασμός **χλωροκίνης** ΚΑΙ **πριμακίνης**. Η χορήγηση πριμακίνης είναι απαραίτητη για την εκρίζωση των υπνοζωιτών, που παραμένουν στο ήπαρ και ευθύνονται για τις υποτροπές της νόσου. Υπενθυμίζουμε ότι:

- Πριν από τη χορήγηση πριμακίνης συνιστάται έλεγχος επάρκειας ενζύμου G6PD: η χορήγηση πριμακίνης απαγορεύεται σε μέτρια ή σοβαρή έλλειψη του ενζύμου, ενώ σε ήπια έλλειψη ενζύμου χορηγείται εναλλακτικό σχήμα πριμακίνης (βλ. Κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία της ελονοσίας του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.).
- Μία από τις ανεπιθύμητες ενέργειες της πριμακίνης είναι η εμφάνιση **μθαιμοσφαιριναιμίας**. Ως εκ τούτου, σκόπιμη είναι τόσο η συχνή παρακολούθηση και οξυμέτρηση του ασθενούς στο νοσοκομείο, όσο και η παροχή σχετικών οδηγιών για εγρήγορση μετά την έξοδο (π.χ. ανάγκη άμεσης ιατρικής επανεκτίμησης επί ζάλης, κεφαλαλγίας, κυάνωσης, δύσπνοιας, καταβολής, θωρακικού άλγους κλπ).
- Η προμήθειά της πριμακίνης (σύμφωνα με το υπ' αρ. πρωτ. Υ1/Γ.Π. οικ.32081/04.04.2013 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας) γίνεται από το φαρμακείο του Π.Γ.Ν. Πατρών («Νοσοκομείο αναφοράς για τη διατήρηση αποθεμάτων ανθελονοσιακών φαρμάκων» της 6ης Υ.ΠΕ.).

• Τα προηγούμενα έτη διαπιστώθηκε ότι υπάρχει ανεπαρκές απόθεμα βασικών ανθελονοσιακών φαρμάκων σε νοσοκομεία. Καθώς η έγκαιρη έναρξη ανθελονοσιακής αγωγής είναι συχνά καθοριστικής σημασίας, τόσο για την πρόγνωση του ασθενούς όσο και για την προστασία της δημόσιας υγείας, θα πρέπει να εξασφαλισθεί η προμήθεια και ύπαρξη βασικών ανθελονοσιακών φαρμάκων, διαθέσιμων ανά πάσα στιγμή, για την άμεση θεραπεία ασθενών (π.χ. Χλωροκίνης, Ατοβακόνης-Προγουανίλης). Ιδίως τα νοσοκομεία περιοχών που φιλοξενούν μετανάστες-πρόσφυγες (και όπου είναι πιθανό να παρουσιασθούν κρούσματα ελονοσίας) και των περιοχών με πρόσφατη καταγραφή εγχώριας μετάδοσης ελονοσίας **είναι σκόπιμο να διαθέτουν απόθεμα από όλα τα βασικά ανθελονοσιακά φάρμακα** που μπορεί να χρειασθούν για τη θεραπεία ασθενών με ελονοσία, για κάθε είδος πλασμωδίου και για κάθε περίπτωση ασθενούς (π.χ. και για εγκύους ασθενείς), όπως Χλωροκίνη, Παράγωγα Αρτεμισίνης, Ατοβακόνης-Προγουανίλη, Κινίνη. Εάν η Μονάδα Υγείας στην οποία εργάζεσθε δεν διαθέτει τα ανθελονοσιακά φάρμακα που χρειάζεσθε, μπορείτε να επικοινωνήσετε με το φαρμακείο του Π.Γ.Ν. Πατρών («Νοσοκομείο αναφοράς για τη διατήρηση αποθεμάτων ανθελονοσιακών φαρμάκων» της 6ης Υ.ΠΕ.) ή με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (210 5212054, 210 8899052, 6951683553).

- Το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. διαθέτει αρτεσουϊνικό οξύ για παρεντερική χορήγηση για τη θεραπεία κρουσμάτων επιπεπλεγμένης ελονοσίας, το οποίο μπορεί να σας αποστείλει άμεσα για τη θεραπεία σοβαρών περιστατικών (τηλ. 210 5212054, 210 8899052, 6951683553). Καθοριστική σημασία για την πρόγνωση του ασθενούς έχει η **άμεση ιατρική εκτίμηση της βαρύτητας και σοβαρότητας της νόσου** και η έγκαιρη χορήγηση της κατάλληλης αγωγής.
- Σχετικά με τη διαχείριση και αντιμετώπιση των ασθενών, μπορείτε σε κάθε περίπτωση -εάν επιθυμείτε- να απευθύνεστε στο Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (210 8899052, 6951683553).

Λόγω της ανάγκης διασφάλισης της δημόσιας υγείας, συνιστάται να καταβάλλεται κάθε προσπάθεια ώστε να εξασφαλίζεται η **ελεύθερη πρόσβαση ανασφάλιστων ασθενών με ελονοσία στις υπηρεσίες υγείας**, για διάγνωση, περίθαλψη και θεραπεία. Σύμφωνα με το Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της ελονοσίας «ΜΕΡΟΠΗ» του Υπουργείου Υγείας: «σε ανασφάλιστους ασθενείς με ελονοσία (συμπεριλαμβανομένων μεταναστών χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα) εξασφαλίζεται δωρεάν ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη».

Είναι, επίσης, σημαντικό και συνιστούμε **να κρατούνται εξαρχής στοιχεία επικοινωνίας των ασθενών, των ύποπτων κρουσμάτων και των συνοδών τους** (τηλέφωνο, διεύθυνση), προκειμένου να μπορούν να εντοπισθούν, εάν προκύψει ανάγκη.

Η ελονοσία αποτελεί υποχρεωτικώς δηλούμενο νόσημα και κάθε εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα (ακόμη και με Δοκιμασία ταχείας διάγνωσης) θα πρέπει **να δηλώνεται άμεσα** στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., καθώς για κάθε κρούσμα γίνεται άμεσα διερεύνηση, εκτίμηση κινδύνου για περαιτέρω εξάπλωση της νόσου και συστήνονται/λαμβάνονται μέτρα πρόληψης.

Η κλινική εγρήγορση και η πρώιμη διάγνωση και ολοκληρωμένη θεραπεία των κρουσμάτων θεωρείται καθοριστικής σημασίας για την πρόγνωση των ίδιων των ασθενών, αλλά και για την αποτελεσματική αντιμετώπιση αυτού του μείζονος προβλήματος δημόσιας υγείας.

Στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. ([www.keelpno.gr](http://www.keelpno.gr)) μπορείτε να βρείτε σχετικό ενημερωτικό υλικό για την ελονοσία, το οποίο επικαιροποιείται τακτικά:

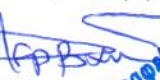
- «Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για την ελονοσία»,
- «Ελονοσία – Αλγόριθμος για αρχική αξιολόγηση και αντιμετώπιση ενηλίκων στην Ελλάδα»,
- «Κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία της ελονοσίας στην Ελλάδα, Νοέμβριος 2015»,
- Επικαιροποιημένες εκθέσεις επιδημιολογικής επιτήρησης ελονοσίας,
- Δελτίο Δήλωσης Ελονοσίας.

Είμαστε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πληροφορία.

Με εκτίμηση,


Η Υπεύθυνη του Γραφείου Νοσημάτων που  
Μεταδίδονται με Διαβιβαστές

Δ. Περβανίδου

  
**Γραφείο Νοσημάτων που  
Μεταδίδονται με Διαβιβαστές  
Υπεύθυνη  
ΠΕΡΒΑΝΙΔΟΥ ΔΑΝΑΗ**  
**ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.  
ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &  
ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ ΤΩΝ ΜΗΛΙΣΣΩΝ (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

Η Υπεύθυνη του Τμήματος Επιδημιολογικής  
Επιτήρησης και Παρέμβασης

Θ. Γεωργακοπούλου

  
**Γραφείο Συντονισμού  
Συστημάτων Επιτήρησης  
Υπεύθυνη  
ΓΚΟΛΦΙΝΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΣΣΙΑ**  
**ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.  
ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &  
ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ ΤΩΝ ΜΗΛΙΣΣΩΝ (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

#### Κοινοποίηση

##### 1. Υπουργείο Υγείας

- Γραφείο Αναπληρωτή Υπουργού
- Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Υπηρεσιών Υγείας
- Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας

##### 2. Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας

#### Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο Προέδρου
2. Γραφείο Διευθυντή
3. Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης
4. Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές
5. ΚΕΠΙΧ