



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αγράφων 3-5, Μαρούσι
Τ.Κ. 15123
Τηλ. 2105212000

Μαρούσι, 18-06-2019

Αρ. Πρωτ. :4741

Διαβάθμιση :ΚΠ

Πληροφορίες:

**Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης &
Παρέμβασης
Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται με
Διαβιβαστές
ΔΑΝΑΗ ΠΕΡΒΑΝΙΔΟΥ, 2108899052
Φαξ: 2108818868**

Προς :

Πίνακα αποδεκτών

Θέμα:«Εγρήγορση για κρούσματα νόσου Chikungunya, Zika και Δάγγειου πυρετού»

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι τα τελευταία έτη δηλώθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) / πρώην ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. λίγα εισαγόμενα κρούσματα νοσημάτων που μεταδίδονται με κουνούπια του γένους *Aedes*, όπως Δάγγειου πυρετού, νόσου Chikungunya και Zika (1-6 εισαγόμενα κρούσματα/ έτος, κατά τα έτη 2013-2018), σε ασθενείς που είχαν ταξιδέψει πρόσφατα σε ενδημικές χώρες, και να ζητήσουμε τη συμβολή σας στην ενίσχυση της επιτήρησης αυτών των λοιμώξεων.

Ο Δάγγειος πυρετός, η νόσος Chikungunya και η νόσος Zika είναι ιογενείς νόσοι που μεταδίδονται στον άνθρωπο μέσω νυγμού μολυσμένων θηλυκών κουνουπιών του γένους *Aedes* (κυρίως του είδους *Aedes aegypti*, αλλά και - δευτερευόντως- του *Aedes albopictus*). **Οι άνθρωποι είναι η κύρια δεξαμενή** (reservoir) των ιών αυτών. Τα κουνούπια μολύνονται από τον ιό όταν τσιμπήσουν ένα άτομο στην περίοδο ιαμίας.

Στην Ελλάδα, τα τελευταία χρόνια, έχει εγκατασταθεί το είδος κουνουπιού *Aedes albopictus*—«**Ασιατικό κουνούπι-τίγρης**», το οποίο ταυτοποιήθηκε για πρώτη φορά στη χώρα το 2003-2004, και έκτοτε έχει καταγραφεί η παρουσία του και έχει εγκατασταθεί σε πολλές περιοχές της χώρας, ενώ το είδος *Aedes aegypti* δεν έχει καταγραφεί στη χώρα μας εδώ και πολλές δεκαετίες. Τα συγκεκριμένα κουνούπια είναι πιο δραστήρια κατά τη διάρκεια της ημέρας και μπορεί να παρουσιάσουν αιχμή της δραστηριότητας το πρωί και αργά το μεσημέρι – το απόγευμα έως το σούρουπο.

Όπως αντιλαμβάνεσθε, στη χώρα μας, όπως και σε άλλες χώρες της Ευρώπης, είναι **υπαρκτός ο κίνδυνος περαιτέρω τοπικής μετάδοσης** και εγχώριας διασποράς των ιών Δάγγειου πυρετού, Chikungunya, ή και Zika, μετά την εισαγωγή τους στη χώρα με μολυνθέντες ταξιδιώτες (οι οποίοι ταξίδεψαν πρόσφατα σε ενδημικές χώρες και βρίσκονται σε φάση ιαμίας), σε περιοχές που υπάρχει ικανός διαβιβαστής (κουνούπια *Aedes albopictus*). Τα τελευταία έτη, μάλιστα, σε άλλες χώρες της νότιας Ευρώπης έχει συμβεί εγχώρια μετάδοση των ιών Chikungunya και Δάγγειου πυρετού, μετά την εισαγωγή τους με μολυνθέντες ταξιδιώτες και τη μόλυνση τοπικών πληθυσμών κουνουπιών *Aedes albopictus* από αυτούς.

Η επιδημιολογική επιτήρηση, τα έργα καταπολέμησης των κουνουπιών, η ενημέρωση του κοινού για προστασία από τα κουνούπια, η ενημέρωση των ταξιδιωτών σε ενδημικές χώρες για τα ενδεικνυόμενα προληπτικά μέτρα, και η εγρήγορση των επαγγελματιών υγείας για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των κρουσμάτων αποτελούν τα σημαντικότερα μέτρα για την πρόληψη των νοσημάτων αυτών.

Με στόχο την πρόληψη της τοπικής μετάδοσης αυτών των ιών στη χώρα μας, μετά την καταγραφή κάθε περιστατικού εφαρμόζονται -βάσει σχετικής Εγκυκλίου του Υπουργείου Υγείας- **έκτακτες δράσεις απόκρισης**, από τις εθνικές, περιφερειακές και τοπικές αρχές δημόσιας υγείας: άμεση διερεύνηση κρούσματος, εντομολογική και περιβαλλοντική διερεύνηση, εκτίμηση κινδύνου για τοπική μετάδοση, και -αναλόγως- έκτακτοι ψεκασμοί ή και δράσεις ενημέρωσης.

Με στόχο την έγκαιρη εφαρμογή μέτρων απόκρισης, θα θέλαμε ιδιαίτερος να τονίσουμε την τεράστια σημασία της **έγκαιρης διάγνωσης**, της **άμεσης δήλωσης** και της **ορθής διαχείρισης** των περιστατικών αυτών, ακόμη και επί υποψίας, και να ζητήσουμε τη συνεχιζόμενη εγρήγορση και συμβολή σας στην ενισχυμένη επιδημιολογική επιτήρηση αυτών των λοιμώξεων. Στο πλαίσιο αυτό, συνιστάται ο άμεσος **εργαστηριακός έλεγχος για λοίμωξη από τους ιούς Δάγγειου πυρετού, Chikungunya, Zika κάθε ύποπτου περιστατικού με συμβατή κλινική εικόνα**, ιδίως όταν αναφέρεται **πρόσφατο ταξίδι σε ενδημική χώρα του εξωτερικού**. Επιπρόσθετα, για τη λοίμωξη από ιό Zika συνιστάται η εργαστηριακή διερεύνηση και σε ασυμπτωματικά άτομα υψηλού κινδύνου («κρούσματα προς διερεύνηση για ιό Zika», www.eody.gov.gr), π.χ. σε έγκυες γυναίκες που έχουν πιθανά εκτεθεί στον ιό (π.χ. ταξίδεψαν σε περιοχή με μετάδοση του ιού Zika ή είχαν απροφύλακτη σεξουαλική επαφή με επιστρέφοντα ταξιδιώτη) (βλ. Παράρτημα).

Για τη διάγνωση των λοιμώξεων αυτών, μπορείτε να στέλνετε δείγματα από τα ύποπτα κρούσματα Chikungunya, Zika και Δάγγειου πυρετού (και από τα «κρούσματα προς διερεύνηση για ιό Zika»), μαζί με το «Συνοδευτικό Δελτίο Αποστολής Κλινικού Δείγματος (για έλεγχο λοίμωξης από τους ιούς Δάγγειου πυρετού, Chikungunya, Zika)» (www.eody.gov.gr), στο **Εθνικό Εργαστήριο Αναφοράς Αρμποϊών και Αιμορραγικών πυρετών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης** (τηλ. 2310 999 006, 2310 999 151), ή στο **Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ** (τηλ. 210 6478819), κατόπιν επικοινωνίας με τα εργαστήρια. Ο Ε.Ο.Δ.Υ. έχει συνάψει προγραμματική σύμβαση συνεργασίας με τα εργαστήρια αυτά (για την κάλυψη του κόστους των εξετάσεων για τα ύποπτα κρούσματα και τα κρούσματα προς διερεύνηση για ιό Zika).

Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να φροντίζουν/ να δώσουν οδηγίες ώστε τα άτομα με υποψία ή επιβεβαίωση λοίμωξης από ιό Zika, Chikungunya ή Δάγγειο πυρετό **να τηρούν αυστηρά τα μέτρα ατομικής προστασίας από τα τσιμπήματα κουνουπιών και να αποφεύγουν τα τσιμπήματα κουνουπιών κατά τη διάρκεια τουλάχιστον των πρώτων δέκα ημερών της νόσου**, ώστε να προληφθεί η μόλυνση άλλων κουνουπιών και να μειωθεί ο κίνδυνος τοπικής μετάδοσης. Συνιστάται π.χ. παραμονή σε δωμάτιο με σήτες σε όλα τα παράθυρα/πόρτες, περιορισμό ανοίγματος παραθύρων/ πορτών (εάν δεν υπάρχουν σήτες), χρήση κουνουπιέρας, εφαρμογή εγκεκριμένων εντομοαπωθητικών στο γυμνό δέρμα και πάνω από τα ρούχα, χρήση εγκεκριμένων εντομοαπωθητικών/εντομοκτόνων περιβάλλοντος χώρου. Τα μέτρα προστασίας από τα κουνούπια θα πρέπει να λαμβάνονται -κατά την περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών- καθ' όλη τη διάρκεια του 24ώρου, καθώς **τα συγκεκριμένα κουνούπια-διαβιβαστές είναι πιο δραστήρια κατά τη διάρκεια της ημέρας**.

Οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να ενημερώνουν **άμεσα** τον Ε.Ο.Δ.Υ. (τηλ. 210 8899052, 210 5212054, 6951683553) για τα ύποπτα περιστατικά και να δηλώνουν άμεσα στον Ε.Ο.Δ.Υ. και τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της αρμόδιας Περιφερειακής Ενότητας τα διαγνωσμένα κρούσματα αυτών των νοσημάτων (νοσήματα άμεσης δήλωσης). Η δήλωση γίνεται με τη συμπλήρωση του ειδικού Δελτίου Δήλωσης («Λοίμωξη από ιό Δάγγειου πυρετού, Chikungunya, Zika») και την αποστολή του στον Ε.Ο.Δ.Υ. με φαξ.

Η δική σας ευαισθητοποίηση και συμμετοχή στην πρώιμη διάγνωση και έγκαιρη δήλωση των κρουσμάτων αυτών των νόσων θεωρείται καθοριστικής σημασίας για την αποτελεσματική και έγκαιρη λήψη στοχευμένων μέτρων για την πρόληψη **της τοπικής μετάδοσής τους, στις περιοχές που υπάρχουν ικανοί διαβιβαστές/ κουνούπια**, ενώ η έγκαιρη διάγνωση και κατάλληλη αντιμετώπιση των ασθενών παίζουν καθοριστικό ρόλο στην πρόγνωση τους.

Στο Παράρτημα περιγράφονται συνοπτικά βασικά επιδημιολογικά δεδομένα και κλινικές πληροφορίες για το Δάγγειο πυρετό, τη νόσο Chikungunya και Zika, ενώ περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα νοσήματα αυτά μπορείτε να βρείτε στην επίσημη ιστοσελίδα του Ε.Ο.Δ.Υ. (www.eody.gov.gr).

Το Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές (τηλ. 210 8899 052) είναι στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πληροφορία.

Με εκτίμηση,

Υπεύθυνη Γραφείου Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές: Δανάη Περβανίδου
Τμηματάρχης Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης: Θεανώ Γεωργακοπούλου

Ο Πρόεδρος ΔΣ ΕΟΔΥ

Θεόφιλος Ροζενμπεργκ
αν. Καθηγητής Χειρουργικής
Πανεπιστημίου Αθηνών

ΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Υπεύθυνη Γραμματείας
α.α.
Ράπτης Νικόλαος

Παράρτημα. Συνοπτική ενημέρωση (επιδημιολογικά δεδομένα, κλινική εικόνα) για νοσήματα που μεταδίδονται με κουνούπια *Aedes* (Δάγγειο πυρετό, λοιμώξεις από ιό Chikungunya και Zika)

Νόσος Chikungunya (αφορά ιδιαίτερα ρευματολόγους, καθώς και παθολόγους, παιδίατρους, γενικούς ιατρούς, δερματολόγους)

Ο ιός Chikungunya είναι ενδημικός στην Αφρική, τη νοτιο-ανατολική Ασία, την Ινδική χερσόνησο, τον Ειρηνικό ωκεανό και πιθανότατα στις (υπο)τροπικές περιοχές της Αμερικανικής ηπείρου. Στην ηπειρωτική **Ευρώπη**, η πρώτη επιδημία **εγχώριων κρουσμάτων** συνέβη στη βορειο-ανατολική Ιταλία το 2007 (με 217 επιβεβαιωμένα κρούσματα). Αυτή ήταν η πρώτη επιδημία που καταγράφηκε σε μη τροπική περιοχή, υποδηλώνοντας ότι επιδημίες νοσημάτων που μεταδίδονται με κουνούπια *Aedes Albopictus* είναι πιθανές στην Ευρώπη. Αυτόχθονα κρούσματα καταγράφηκαν και στη Γαλλία το 2010 (δύο κρούσματα) και το 2014 (11 κρούσματα), σε σύνδεση με εισαγόμενα κρούσματα. Στα τέλη 2013 παρουσιάστηκε η πρώτη εγχώρια μετάδοση του ιού στην Αμερική, σε νησιά της Καραϊβικής, και επεκτάθηκε στην Αμερικανική ήπειρο.

Συχνά τα συμπτώματα της νόσου είναι ήπια και η λοίμωξη μπορεί είναι ασυμπτωματική (στο 17 έως >40% των ατόμων σε διάφορες μελέτες). Ο χρόνος επώασης κυμαίνεται από 1 έως 12 ημέρες (συνήθως 3 - 7 ημέρες). Η πιο κοινή κλινική εικόνα της νόσου περιλαμβάνει αιφνίδια εμφάνιση πυρετού, **αρθραλγίες/πολυαρθραλγίες** και εξάνθημα, ενώ άλλα κοινά σημεία και συμπτώματα περιλαμβάνουν ρίγος, μυαλγίες, κεφαλαλγία, ναυτία, εμέτους, φωτοφοβία, κόπωση, επιπεφυκίτιδα. Η οξεία φάση διαρκεί περίπου 10 ημέρες. **Το τυπικό κλινικό σημείο της νόσου είναι η αρθραλγία**, συνήθως συμμετρική. Έχουν περιγραφεί σπάνια άλλες εκδηλώσεις και επιπλοκές (μυοκαρδίτιδα, ηπατίτιδα, οφθαλμικές, αιμορραγικές, νευρολογικές εκδηλώσεις, μηνιγγοεγκεφαλίτιδα κυρίως σε νεογνά). Η **χρόνια φάση της νόσου** χαρακτηρίζεται από **υποτροπιάζουσα αρθραλγία**, παρουσιάζεται σε ποσοστό που ποικίλλει (κυρίως σε 30-40% των μολυνθέντων), και μπορεί να διαρκέσει για έτη σε μερικές περιπτώσεις. Σε ηλικιωμένους, η αρθραλγία μπορεί να εξελιχθεί σε **χρόνιο σύνδρομο ρευματοειδούς αρθρίτιδας**. Ως εκ τούτου, πρέπει να συμπεριλαμβάνεται η λοίμωξη αυτή στη διαφορική διάγνωση αρθρίτιδας/ αρθραλγίας ιδίως όταν αναφέρεται πρόσφατο ταξίδι σε ενδημική χώρα. Η ασθένεια έχει κάποια κοινά κλινικά συμπτώματα με το Δάγγειο πυρετό και μπορεί να διαγνωσθεί λανθασμένα ως Δάγγειος, ιδίως σε περιοχές όπου ενδημεί ο Δάγγειος πυρετός.

Στους ανθρώπους το ιικό φορτίο στο αίμα μπορεί να είναι πολύ υψηλό στην έναρξη της νόσου και η αιμία διαρκεί 5-6 ημέρες μετά την έναρξη του πυρετού (έως 10 ημέρες), οπότε στο διάστημα αυτό μπορεί να μολυνθούν άλλα κουνούπια από τον ασθενή.

Δάγγειος πυρετός (αφορά ιδιαίτερα παθολόγους, παιδίατρους, γενικούς ιατρούς, δερματολόγους, εντατικολόγους)

Υπάρχουν τέσσερις ορότυποι του ιού του Δάγγειου πυρετού (χωρίς διασταυρούμενη ανοσία). Ο Δάγγειος πυρετός ενδημεί σε περισσότερες από 100 τροπικές και υποτροπικές χώρες, στην Αφρική, την Αμερικανική ήπειρο, τη νοτιο-ανατολική Ασία, το Δυτικό Ειρηνικό και την ανατολική Μεσόγειο, όπου υπάρχουν ικανοί διαβίβαστές. Τις τελευταίες δεκαετίες έχει καταγραφεί **δραστική αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων** Δάγγειου πυρετού σε πολλές χώρες, και μεγάλες επιδημίες. Στην Ευρώπη, καταγράφονται συχνά εισαγόμενα κρούσματα σε ταξιδιώτες που επιστρέφουν από ενδημικές χώρες, τα οποία μπορεί να οδηγήσουν σε τοπική μετάδοση του ιού σε περιοχές όπου κυκλοφορούν ικανοί διαβίβαστές (κουνούπια *Aedes*). **Εγχώρια μετάδοση Δάγγειου πυρετού στην Ευρώπη** (με αρκετά ήπια περιστατικά) καταγράφηκε για πρώτη φορά στη Γαλλία και στην Κροατία το 2010, με διαβίβαστή το κουνούπι *Aedes albopictus*, ενώ το 2012 καταγράφηκε επιδημία Δάγγειου πυρετού στη Μαδέρα της Πορτογαλίας, με >2.000 κρούσματα (με διαβίβαστή το κουνούπι *Aedes aegypti*). Η τελευταία μεγάλη επιδημία Δάγγειου στην Ευρώπη συνέβη στην Ελλάδα, τα έτη 1927-28 (με υψηλή θνητότητα).

Το 40-80% των λοιμώξεων από ιό του Δάγγειου πυρετού είναι ασυμπτωματικές. Ο χρόνος επώασης σε όσους νοσήσουν κυμαίνεται από 3 έως 14 ημέρες (συνήθως 4-7 ημέρες). Τα πιο κοινά κλινικά συμπτώματα περιλαμβάνουν συνήθως: αιφνίδια έναρξη υψηλού πυρετού, έντονη κεφαλαλγία, οπισθοβολβικό πόνο, μυαλγία, αρθραλγία, κηλιδο-βλατιδώδες εξάνθημα, ναυτία/εμέτους, και μικρής βαρύτητας αιμορραγίες. Ο πυρετός και τα άλλα συμπτώματα μπορεί να ακολουθήσουν μία διαλείπουσα πορεία, με σύντομη ύφεση μετά την τρίτη ημέρα νόσου και επανεμφάνιση των συμπτωμάτων στη συνέχεια. Ένα ποσοστό των ασθενών, συνήθως <5%, μπορεί να παρουσιάσουν σοβαρή κλινική εικόνα, με θανατηφόρο κατάληξη σε ορισμένους από αυτούς. **Τα πιο σοβαρά περιστατικά συμβαίνουν σε παιδιά και εφήβους**. Το κλινικό φάσμα της νόσου ποικίλλει από ήπιο, μη ειδικό εμπύρετο σύνδρομο, «κλασικό» Δάγγειο πυρετό, έως σοβαρό Δάγγειο πυρετό. Ο **σοβαρός Δάγγειος πυρετός** -που αναφέρεται και ως «Δάγγειος αιμορραγικός πυρετός/ σύνδρομο καταπληξίας από Δάγγειο»- είναι μία δυνητικά

θανατηφόρος εκδήλωση που χαρακτηρίζεται από αύξηση της διαπερατότητας των αγγείων/ εξοίδηση πλάσματος που μπορεί να οδηγήσει σε υπο-ογκαιμική καταπληξία, συσσωρευση υγρών στον τρίτο χώρο, αναπνευστική ανεπάρκεια, σοβαρές αιμορραγίες, ή οργανική ανεπάρκεια. Υπάρχουν **προειδοποιητικά σημεία για την ανάπτυξη σοβαρού Δάγγειου πυρετού**, 3-7 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων, σε συνδυασμό συνήθως με πτώση της θερμοκρασίας του σώματος (<38° C), που περιλαμβάνουν έντονο κοιλιακό άλγος, επίμονους εμέτους, διαταραχές στην κατανομή υγρών / εξοίδηση πλάσματος (π.χ. πλευριτική συλλογή, ασκίτη), αιμορραγίες βλεννογόνων (π.χ. ουλορραγίες, ρινορραγίες) ή εσωτερικών οργάνων (π.χ. αιματέμεση), λήθαργο/καταβολή ή ανησυχία/διέγερση, ταχύπνοια, διόγκωση ήπατος, αύξηση αιματοκρίτη με ταχεία πτώση των αιμοπεταλίων. Υπάρχουν επιστημονικές ενδείξεις ότι μετά την πρωτολοίμωξη από έναν ορότυπο του ιού, οι επακόλουθες λοιμώξεις από άλλους οροτύπους πυροδοτούν μία πιο σοβαρή αντίδραση και αυξάνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης σοβαρής νόσησης (με αιμορραγίες – Δάγγειος αιμορραγικός πυρετός). Η θεραπεία είναι υποστηρικτική (π.χ. αναπλήρωση υγρών). **Πρέπει να αποφεύγεται η χορήγηση ακετυλοσαλικυλικού οξέος (ασπιρίνης)** και άλλων αντιπηκτικών ή άλλων μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων.

Οι ασθενείς είναι μολυσματικοί για τα κουνούπια κατά τη διάρκεια της ιαμίας, συνήθως κατά το διάστημα λίγο πριν τον πυρετό έως το τέλος αυτού, συνήθως 4-5 ημέρες (μέγιστο 12 ημέρες) μετά την έναρξη των συμπτωμάτων.

Λοίμωξη από ιό Zika (αφορά ιδιαίτερα γυναικολόγους-μαιευτήρες, παθολόγους, παιδίατρος-νεογνολόγους, γενικούς ιατρούς, δερματολόγους, νευρολόγους)

Επιδημίες του ιού Zika έχουν καταγραφεί στην Αφρική, την Αμερικανική ήπειρο, την Ασία και τις νήσους του Ειρηνικού ωκεανού. Τις προηγούμενες δεκαετίες, κυκλοφορία του ιού και λίγες επιδημίες καταγράφονταν σε τροπικές περιοχές της Αφρικής και σε μερικές περιοχές της νοτιο-ανατολικής Ασίας. Από το 2007 και μετά συνέβησαν επιδημίες σε αρκετά νησιά του Ειρηνικού, και το 2015 ο ιός προκάλεσε μεγάλες επιδημίες αρχικά στη Νότιο Αμερική και εξαπλώθηκε στη συνέχεια στην Αμερικανική ήπειρο και την Καραϊβική, με κορύφωση της επιδημίας την Άνοιξη του 2016. Έκτοτε -τα έτη 2017-2018- υπήρξε μία σταθερή μείωση του αριθμού των κρουσμάτων στην Αμερικανική ήπειρο. Στην Ασία φαίνεται να υπάρχει ευρεία γεωγραφική κατανομή του ιού, με εποχικές εξάρσεις της κυκλοφορίας του και πιθανές αναζωπυρώσεις στις ενδημικές περιοχές (π.χ. στη ΝΑ Ασία), ενώ στην Αφρική οι πληροφορίες για την κυκλοφορία του ιού είναι περιορισμένες. Από το 2015 και μετά, περισσότερα από 2.300 εισαγόμενα κρουσματα της νόσου έχουν καταγραφεί στην Ευρώπη σε επιστρέφοντες ταξιδιώτες (τα περισσότερα το 2016), καθώς και 25 επεισόδια σεξουαλικής μετάδοσης από επιστρέφοντες ταξιδιώτες στους σεξουαλικούς συντρόφους τους.

Ο ιός Zika μεταδίδεται στον άνθρωπο κυρίως από το **τσίμπημα μολυσμένου κουνουπιού του γένους *Aedes***, κυρίως του είδους *Aedes aegypti* σε τροπικές και υποτροπικές περιοχές. Άλλα είδη κουνουπιών *Aedes* (όπως το «Ασιατικό κουνούπι τίγρης» - *Aedes albopictus*) θεωρούνται επίσης ως δυνητικά ικανοί διαβίβαστές του ιού (αν και υπάρχουν περιορισμένες ενδείξεις του ρόλου τους στη φύση). Ο ιός μπορεί να μεταδοθεί επίσης **μέσω σεξουαλικής επαφής**, από ένα άτομο που έχει τον ιό (μπορεί να είναι και ασυμπτωματικό) στο σεξουαλικό του σύντροφο (μετάδοση μέσω σπέρματος ή κολπικών υγρών), καθώς και **κάθετα, από τη μολυνθείσα έγκυο μητέρα στο έμβρυο/μωρό** της, κατά τη διάρκεια της κύησης (δια-πλακουντιακά) ή περιγεννητικά. Επίσης, υπάρχουν αναφορές για μετάδοση του ιού μέσω μεταγγίσης αίματος/ προϊόντων αίματος και μεταμόσχευσης οργάνων. Ο ιός έχει απομονωθεί και σε διάφορα άλλα σωματικά υγρά (π.χ. ούρα, σάλιο, επίχρισμα επιτεφυκότα κ.α.), χωρίς ωστόσο να γνωρίζουμε ακόμη τη δυνατότητα και πιθανότητα μετάδοσης του ιού με τα υγρά αυτά ή και με άλλα βιολογικά υγρά.

Οι περισσότερες λοιμώξεις από τον ιό Zika (περίπου το 80%) παραμένουν ασυμπτωματικές. Ο χρόνος επώασης σε όσους νοσούν κυμαίνεται από 3 έως 14 ημέρες. Τα συμπτώματα της νόσου είναι συνήθως ήπια, βραχείας διάρκειας 2-7 ημερών, χωρίς σοβαρές επιπλοκές. Τα κύρια συμπτώματα περιλαμβάνουν κηλιδώδες/βλατιδώδες (συχνά κνησμώδες) **εξάνθημα**, με ή χωρίς (ήπιο) πυρετό, αρθραλγίες, κακουχία, μη πυώδη επιτεφυκίτιδα/υπεραιμία επιτεφυκότων, μυαλγίες και κεφαλαλγία, ενώ σπανιότερα παρουσιάζονται οπισθοβολβικός πόνος και γαστρεντερικά ενοχλήματα. Το βασικό πρόβλημα με τον ιό Zika είναι ότι η λοίμωξη από τον ιό κατά τη διάρκεια της κύησης μπορεί να προκαλέσει σοβαρές **συγγενείς ανωμαλίες του εμβρύου/ συγγενές σύνδρομο Zika** (π.χ. μικροκεφαλία, υπερτονία, ανωμαλίες οφθαλμών, διαταραχές ακοής), καθώς και άλλες επιπλοκές της κύησης (πρόωρο τοκετό, αποβολή), ενώ επίσης ο ιός μπορεί να πυροδοτήσει **σύνδρομο Guillain-Barre**, νευροπάθεια και μυελίτιδα, ιδίως σε ενήλικες και μεγαλύτερα παιδιά. Ο ακριβής κίνδυνος συγγενούς συνδρόμου Zika μετά από λοίμωξη της μητέρας κατά την κύηση δεν είναι γνωστός, αλλά εκτιμάται ότι 5-15% των

νεογνών που γεννιούνται από γυναίκες με λοίμωξη από τον ιό κατά τη διάρκεια της κύησης έχουν ενδείξεις επιπλοκών λόγω του ιού.

Στη διαφορική διάγνωση της λοίμωξης συμπεριλαμβάνονται ο Δάγγειος πυρετός και η νόσος Chikungunya, και μπορεί να υπάρχει συν-λοίμωξη με αυτούς του ιούς. Η διαφορική διάγνωση συχνά επίσης περιλαμβάνει ελονοσία, ιλαρά, ερυθρά, λοίμωξη από παρβοϊό ή εντεροϊό. Θα πρέπει να **αποφεύγεται η χορήγηση ακετυλοσαλικυλικού οξέος (ασπιρίνης)** και άλλων αντι-πηκτικών ή άλλων μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων, εάν δεν έχει αποκλεισθεί η διάγνωση του Δάγγειου πυρετού.

Οι ασθενείς είναι μολυσματικοί για τα κουνούπια κατά τη διάρκεια της ιαμίας, συνήθως κατά τις πρώτες επτά (7) ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων. Ως εκ τούτου, οι ασθενείς θα πρέπει να λαμβάνουν αυστηρά μέτρα ατομικής προστασίας από τα κουνούπια κατά το διάστημα των πρώτων 7 ημερών της νόσου, ενώ οι ασυμπτωματικοί ταξιδιώτες που έρχονται από ενδημική περιοχή/ περιοχή που κυκλοφορεί ο ιός θα πρέπει να τηρούν τα μέτρα προστασίας από τα κουνούπια για τρεις εβδομάδες μετά την επιστροφή τους.

Συνιστάται η άμεση εργαστηριακή διερεύνηση για λοίμωξη από τον ιό Zika κάθε ύποπτου κρούσματος και κάθε «κρούσματος προς διερεύνηση». Αναλυτικός ορισμός «ύποπτου κρούσματος» και «κρούσματος προς διερεύνηση για ιό Zika» περιγράφεται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Δ.Υ. (www.eody.gov.gr), ο οποίος επικαιροποιείται τακτικά. Συνοπτικά, ως «**ύποπτο κρούσμα ή κρούσμα προς διερεύνηση για ιό Zika**» ορίζεται κυρίως:

- κάθε **ασθενής** που παρουσίασε **συμβατή κλινική εικόνα** (π.χ. εξάνθημα, ή και εμπύρετο και άλλα συμβατά συμπτώματα) **εντός 3 εβδομάδων μετά την τελευταία πιθανή έκθεση στον ιό Zika*** ή παρουσίασε νευρολογικά συμπτώματα εντός 4 εβδομάδων μετά πιθανή έκθεση στον ιό Zika*,
- κάθε **έγκυος γυναίκα** (ακόμη και ασυμπτωματική) **με πιθανή έκθεση στον ιό Zika* κατά τη διάρκεια της κύησης** ή κατά τις 8 εβδομάδες πριν τη σύλληψη,
- κάθε **λεχ्वίδα** γυναίκα με πιθανή έκθεση στον ιό Zika* κατά τη διάρκεια της κύησης ή κατά τις 8 εβδομάδες πριν τη σύλληψη, όταν το νεογνό παρουσιάζει συγγενείς ανωμαλίες, ή συμβατή κλινική εικόνα (στη μητέρα ή στο νεογνό),
- κάθε **νεογνό με συγγενείς ανωμαλίες** ή **με κλινική εικόνα συμβατή με λοίμωξη από ιό Zika**, όταν αναφέρεται πιθανή έκθεση στον ιό Zika* της μητέρας κατά τη διάρκεια της κύησης ή κατά τις 8 εβδομάδες πριν τη σύλληψη, ή νεογνό που γεννήθηκε από μητέρα με θετικό εργαστηριακό έλεγχο για τον ιό Zika,
- **θνησιγενές έμβρυο ή κύημα** από αυτόματη αποβολή από γυναίκα με πιθανή έκθεση στον ιό Zika* κατά τη διάρκεια της κύησης ή κατά τις 8 εβδομάδες πριν τη σύλληψη.

*Η «**πιθανή έκθεση στον ιό Zika**» περιλαμβάνει: ταξίδι ή παραμονή σε περιοχή με μετάδοση του ιού Zika, ή σεξουαλική επαφή με «**δυνητικά μολυσματικό άτομο**» (άτομο που έχει μείνει σε περιοχή με μετάδοση του ιού Zika τους τελευταίους μήνες ή είχε απροφύλακτη σεξουαλική επαφή κατά τους τελευταίους τρεις μήνες με δυνητικά μολυσματικό άτομο).

Οδηγίες προς ταξιδιώτες: Το **Γραφείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής** του Ε.Ο.Δ.Υ. αναρτά στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Δ.Υ. (www.eody.gov.gr) επικαιροποιημένες οδηγίες προς ταξιδιώτες που επισκέπτονται περιοχές με μετάδοση του ιού Zika.

Σαφείς πληροφορίες και ταξιδιωτικές οδηγίες πρέπει να δίνονται σε άτομα που σχεδιάζουν ταξίδι σε περιοχές με μετάδοση/ενεργό κυκλοφορία του ιού, ώστε να εκτιμηθεί ο κίνδυνος λοίμωξης βάσει της τοπικής κατάστασης της κάθε περιοχής και να δοθούν οι κατάλληλες συστάσεις και οδηγίες, βάσει και των ατομικών παραγόντων κινδύνου (π.χ. μέτρα προστασίας από τα τσιμπήματα κουνουπιών, ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές, σε **έγκυες γυναίκες συνιστάται ακύρωση/ αναβολή ταξιδιού σε περιοχές με μετάδοση ιού Zika**).

Σε περιοχές που δεν έχουν αυτόχθονη μετάδοση του ιού μέσω κουνουπιών (όπως π.χ. στην Ευρώπη), ένας από τους κύριους τρόπους μετάδοσης του ιού είναι η σεξουαλική μετάδοση από επιστρέφοντες μολυνθέντες ταξιδιώτες. Είναι σημαντικό να παρέχονται σαφείς οδηγίες σε άτομα που ταξιδεύουν προς ή επιστρέφουν από περιοχές με μετάδοση του ιού Zika και στους σεξουαλικούς τους συντρόφους σχετικά με τον κίνδυνο σεξουαλικής μετάδοσης και την ανάγκη τήρησης ασφαλών σεξουαλικών πρακτικών.

Σύμφωνα με πρόσφατες επικαιροποιημένες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, για την πρόληψη σεξουαλικής μετάδοσης του ιού, τα άτομα που επιστρέφουν/ έρχονται στη χώρα από περιοχές με μετάδοση/ενεργό κυκλοφορία του ιού (και οι σεξουαλικοί τους σύντροφοι) θα πρέπει να χρησιμοποιούν ορθά και σταθερά προφυλακτικό (κατά το κολπικό, πρωκτικό ή στοματικό σεξ) ή να απέχουν από το σεξ:

- οι άνδρες: για χρονικό διάστημα τουλάχιστον 3 μηνών,
- οι γυναίκες: για χρονικό διάστημα τουλάχιστον 2 μηνών,

μετά την τελευταία πιθανή έκθεσή τους στον ιό (δηλαδή μετά την τελευταία ημέρα παραμονής τους σε περιοχή με μετάδοση ιού Zika ή την τελευταία ημέρα σεξουαλικής επαφής με πιθανά μολυσμένο άτομο),

- καθόλη τη διάρκεια της κύησης εάν η σύντροφός τους είναι έγκυος.

Άτομα ή ζευγάρια που σχεδιάζουν εγκυμοσύνη ή έχουν σεξουαλικές επαφές που μπορεί να οδηγήσουν σε σύλληψη θα πρέπει -πριν ταξιδέψουν σε περιοχή με μετάδοση του ιού Zika- να ενημερωθούν σχετικά με την πιθανότητα προσβολής τους από ιό Zika, τις επιπλοκές της λοίμωξης στη διάρκεια της κύησης και τα συνιστώμενα μέτρα πρόληψης (μετάδοσης από κουνούπια και σεξουαλικής μετάδοσης) κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους. Εάν τελικά τα άτομα αυτά (ή οι σεξουαλικοί τους σύντροφοι) ταξιδέψουν σε περιοχή με μετάδοση Zika, θα πρέπει να εφαρμόζουν ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές και να αποφύγουν σεξουαλικές επαφές που μπορεί να οδηγήσουν σε σύλληψη/ κύηση (με χρήση προφυλακτικού ή αποχή από το σεξ) καθόλη τη διάρκεια του ταξιδιού και για τουλάχιστον 2 μήνες οι γυναίκες και 3 μήνες οι άνδρες μετά την τελευταία πιθανή έκθεσή τους στον ιό (δηλαδή μετά την τελευταία ημέρα παραμονής τους σε περιοχή με μετάδοση ιού Zika ή την τελευταία ημέρα σεξουαλικής επαφής με πιθανά μολυσμένο άτομο/ ταξιδιώτη).

Πιο αναλυτικές πληροφορίες:

1. ECDC, Zika virus transmission worldwide, Rapid Risk Assessment, 9 April 2019. Available from: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/zika-risk-assessment-9-april-2019.pdf>
2. World Health Organization. WHO guidelines for the prevention of sexual transmission of Zika virus: executive summary [Internet]. Geneva: WHO; 2019. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311026/WHO-RHR-19.4-eng.pdf?ua=1>

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

1. ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ,

ΥΠΟΨΗ ΔΙΟΙΚΗΤΩΝ,

- 1^η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
- 2^η ΥΠΕ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
- 3^η ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
- 4^η ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
- 5^η ΥΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
- 6^η ΥΠΕ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
- 7^η ΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣ

Με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου σε όλες τις Μονάδες Υγείας της περιοχής ευθύνης τους, προς ενημέρωση των:

1. Διοικητών Νοσοκομείων
2. Διευθυντών Ιατρικών Υπηρεσιών
3. Προέδρων Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων
4. Ιατρών (κατά προτεραιότητα παθολόγων, παιδιατρων-νεογνολόγων, γενικών ιατρών, ρευματολόγων, δερματολόγων, ορθοπεδικών, γυναικολόγων-μαιευτήρων, νευρολόγων, εντατικολόγων, ιατρών Ιατρείων Ταξιδιωτικής Ιατρικής), και λοιπών επαγγελματιών υγείας των Μονάδων Υγείας.

2. ΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ

Με παράκληση προς ενημέρωση των μελών τους

1. ΑΓΡΙΝΙΟΥ
2. ΑΘΗΝΩΝ
3. ΑΙΓΙΟΥ
4. ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ
5. ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ
6. ΑΡΚΑΔΙΑΣ
7. ΑΡΤΑΣ
8. ΓΡΕΒΕΝΩΝ
9. ΔΡΑΜΑΣ
10. ΕΒΡΟΥ
11. ΕΥΒΟΙΑΣ
12. ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ
13. ΖΑΚΥΝΘΟΥ
14. ΗΜΑΘΙΑΣ
15. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
16. ΘΕΣΣΠΡΩΤΙΑΣ
17. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
18. ΘΗΒΩΝ
19. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
20. ΚΑΒΑΛΑΣ
21. ΚΑΛΥΜΝΟΥ
22. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ
23. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ
24. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
25. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ
26. ΚΙΛΚΙΣ
27. ΚΟΖΑΝΗΣ
28. ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ
29. ΚΥΚΛΑΔΩΝ
30. ΚΩ
31. ΛΑΚΩΝΙΑΣ



- 32.ΛΑΡΙΣΑΣ
- 33.ΛΑΣΙΘΙΟΥ
- 34.ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ
- 35.ΛΕΣΒΟΥ
- 36.ΛΕΥΚΑΔΑΣ
- 37.ΛΗΜΝΟΥ
- 38.ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ
- 39.ΜΕΣΣΟΛΟΓΓΙΟΥ
- 40.ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ
- 41.ΞΑΝΘΗΣ
- 42.ΠΑΤΡΩΝ
- 43.ΠΕΙΡΑΙΑ
- 44.ΠΕΛΛΑΣ
- 45.ΠΙΕΡΙΑΣ
- 46.ΠΡΕΒΕΖΑΣ
- 47.ΠΥΡΓΟΥ-ΟΛΥΜΠΙΑΣ
- 48.ΡΕΘΥΜΝΟΥ
- 49.ΡΟΔΟΠΗΣ
- 50.ΡΟΔΟΥ
- 51.ΣΑΜΟΥ
- 52.ΣΕΡΡΩΝ
- 53.ΣΗΤΕΙΑΣ
- 54.ΤΡΙΚΑΛΩΝ
- 55.ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ
- 56.ΦΛΩΡΙΝΑΣ
- 57.ΦΩΚΙΔΑΣ
- 58.ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ
- 59.ΧΑΝΙΩΝ
- 60.ΧΙΟΥ

3. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

4. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ & ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

5. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

6. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

7. ΓΕΝΙΚΟΥΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΡΗΙΛΟΣ,

με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου στους ιατρούς και λοιπούς επαγγελματίες υγείας που παρέχουν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στα Κέντρα υποδοχής/ ταυτοποίησης/ φιλοξενίας προσφύγων – μεταναστών.

- 8. Α.Ε.Μ.Υ.,** Υπόψη Προέδρου, με παράκληση διαβίβασης του εγγράφου στους ιατρούς και λοιπούς επαγγελματίες υγείας που παρέχουν πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στα ΠΡΟ.ΚΕ.ΚΑ. και σε Μονάδες Υγείας της αρμοδιότητάς της.

9. ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

1. ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ
2. EUROMEDICA ΑΘΗΝΑΙΟΝ
3. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ» Α.Ε.
4. ΑΘΗΝΑΪΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
5. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ»
6. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
7. ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
8. ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
9. DOCTORSHOSPITAL – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ»

- 10.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΑΘΗΝΩΝ
- 11.ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΙΚΟΥ
- 12.ΑΤΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
- 13.ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ
- 14.ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ «ΛΗΤΩ»
- 15.«ΙΑΣΩ» Α.Ε.
- 16.«ΜΗΤΕΡΑ» Α.Ε.
- 17.ΤΥΠΕΤ – «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ»
- 18.ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ Π. ΦΑΛΗΡΟΥ
- 19.ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.
- 20.ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ»
- 21.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ
- 22.«ΙΑΣΩ GENERAL» Α.Ε.
- 23.ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
- 24.MEDITERRANEO HOSPITAL
- 25.WEST CLINIC ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ»
- 26.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ»
- 27.ΙΑΣΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ
- 28.ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ
- 29.ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΔΑΦΝΗΣ
- 30.ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΙΡΑΙΑ
- 31.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΘΗΝΑ»
- 32.«ΦΙΛΟΚΤΗΤΗΣ» ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
- 33.ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
- 34.ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
- 35.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ»
- 36.EUROMEDICA «ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
- 37.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΛΥΣΙΜΑΧΟΥ ΣΑΡΑΦΙΑΝΟΥ
- 38.EUROMEDICA – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
- 39.«ΙΑΣΩ» ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ Α.Ε.
- 40.ANIMUS ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΛΑΡΙΣΑΣ
- 41.ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ» ΛΑΡΙΣΑΣ
- 42.ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» ΛΑΡΙΣΑΣ
- 43.ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ – ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΥ» ΒΟΛΟΣ
- 44.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «Η ΕΛΠΙΣ» ΒΟΛΟΣ
- 45.EUROMEDICA – «ΖΩΟΔΟΧΟΣ ΠΗΓΗ» ΚΟΖΑΝΗ
- 46.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ» ΕΔΕΣΣΑ
- 47.ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ – ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ «ΜΗΤΕΡΑ» ΙΩΑΝΝΙΝΑ
- 48.ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ» ΑΓΡΙΝΙΟ
- 49.«ΟΛΥΜΠΙΟΝ» ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΤΡΩΝ
- 50.EUROMEDICA – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ
- 51.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΜΗΤΕΡΑ» ΑΡΤΑ
- 52.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΗΤΩ» ΚΑΒΑΛΑ
- 53.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΘΗΛΕΟΣ ΥΓΕΙΑ» ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ
- 54.ΚΛΙΝΙΚΗ «ΕΛΕΥΘΩ» ΚΑΒΑΛΑ
- 55.ΑΝΑΣΣΑ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΒΟΛΟΥ
- 56.ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
- 57.ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΕ
- 58.ΙΑΣΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ

ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

1. 251 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
2. 401 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ (ΓΣΝΑ)
3. 404 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

4. 8ο ΤΥΠ/ΛΥΓ
5. 212 ΚΙΧΝΕ
6. 219 ΚΙΧΝΕ
7. 216 ΚΙΧΝΕ
8. 414 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΣΝΕΝ)
9. 417 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΜΕΤΟΧΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ Ν.Ι.ΜΤΣ
10. 424 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΕΩΣ
11. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
12. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
13. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΛΑΜΙΝΑΣ
14. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ

Κοινοποίηση:

- Υπουργείο Υγείας Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας
- Υπουργείο Υγείας Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
- Υπουργείο Υγείας Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Ποιότητας Ζωής
- Υπουργείο Υγείας Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας
- Ε.Κ.ΕΠ.Υ., Υπόψη Διοικήτη
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας –Θράκης
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Αττικής
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ηπείρου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Θεσσαλίας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ιονίων Νήσων
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Κρήτης
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Πελοποννήσου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας
- Πρόεδρο Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου
- Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής
- Εθνικό Εργαστήριο Αναφοράς Αρμποϊών και Αιμορραγικών πυρετών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
- Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ

Εσωτερική Διανομή :

Γραφείο Γραμματείας Προέδρου
 Γραφείο ΚΕΠΙΧ - Εκτίμησης Κινδύνου & Αντιμετώπισης Οξέων Συμβάντων
 Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης
 Τμήμα Παρεμβάσεων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
 Γραφείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής
 Γραφείο Νοσοκομειακών Λοιμώξεων & Μικροβιακής Αντοχής
 Γραφείο Μετακινούμενων Πληθυσμών
 Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές
 Γραφείο Επιστημονικών Συνεργατών Προέδρου
 Γραφείο Συντονιστικού Κέντρου Αιμοεπαγρύπνησης ΣΚΑΕ