

# Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

---

[Human visceralis leishmaniosis megbetegedés](#)

[Magyarországon](#)

[Tájékoztatás engedélyezett](#)

[fertőtlenítőszerekről](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

Aerobiológiai jelentés

(lásd: [www.antsz.hu/oki/oki14.htm](http://www.antsz.hu/oki/oki14.htm) )

[Impresszum](#)

# HAZAI INFORMÁCIÓ

## HUMÁN VISCERALIS LEISHMANIOSIS MEGBETEGEDÉS MAGYARORSZÁGON

### Esetismertetés

Egy 38 éves nőbeteg 2003. februárjában, **négy hónapja tartó ismeretlen eredetű láz** miatt került felvételre a Fővárosi Szent László Kórházba. Kórelőzményében említésre méltó megbetegedés nem szerepelt. Az elmúlt évek során többször járt külföldön, a múlt év **augusztusában Horvátországban** nyaralt. 2002. **október végén** torokfájás, majd tartós láz jelentkezett, emiatt november közepén kórházba került. Részletes kivizsgálása során a láz infekciós, autoimmun vagy daganatos eredetét igazolni nem sikerült. Ismételt, eredménytelen antibiotikum kezelés után két hónapig tartó orális kortikoszteroid kezelést javasoltak. Ez néhány napos átmeneti javulást hozott, majd a láz ismét visszatért.

A Fővárosi Szent László Kórházba történő felvételekor fizikális státuszában a mérsékelt hepatosplenomegalián és a 38,6°C lázon kívül egyéb kórosat nem észleltek. Laboratóriumi leleteiből kiemelhető a gyorsult süllyedés, az emelkedett C reaktív protein, a pancytopenia, a gamma-globulin szaporulat, valamint az antinuklearis és a rheuma factor vizsgálat pozitív eredménye.

A Fővárosi Szent László Kórházban a laboratóriumi vizsgálat során a csontvelő aspirátum Giemsa-eljárással festett kenetében **extracellulárisan illetve intracellulárisan, a makrofágokban paraziták** voltak láthatók. A paraziták **morfológiája** alapján a laboratóriumi diagnózis **leishmaniosis** volt. A kórisme megerősítése céljából a kenet digitalizált fényképét elküldték az **atlantai CDC-be** (Centers for Disease Control), ahonnan a diagnózist **megerősítő** válasz néhány órán belül megérkezett. A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ Parazitológiai laboratóriumában a Dade Behring Cellognost Indirekt Hemagglutináció teszttel végzett szerológiai vizsgálat talán a tartós kortikoszteroid kezelés következményeként negatív eredményt adott. A differenciál diagnózisként felmerülő histoplasmosis a negatív tenyésztési eredmény és a speciális festési eljárás alapján kizárható volt.

A laboratóriumi vizsgálati eredmények és az epidemiológiai anamnézis (utazás mediterrán országba, ezeken a területen honos kórokozó) **Leishmania infantum** fertőzést valószínűsít.

A nemzetközi ajánlások figyelembevételével a beteg **parenterális amphotericin B kezelést** kapott (négy héten keresztül, összmennyiségében 20 mg/testsúlykg amphotericin B). A kezelés negyedik napjától a beteg tartósan lázталanná vált, laboratóriumi paraméterei fokozatos javulást mutattak.

**Az információt adta: dr. Fried Katalin, IV. Belgyógyászati osztály**

### Szerkesztőségi megjegyzés

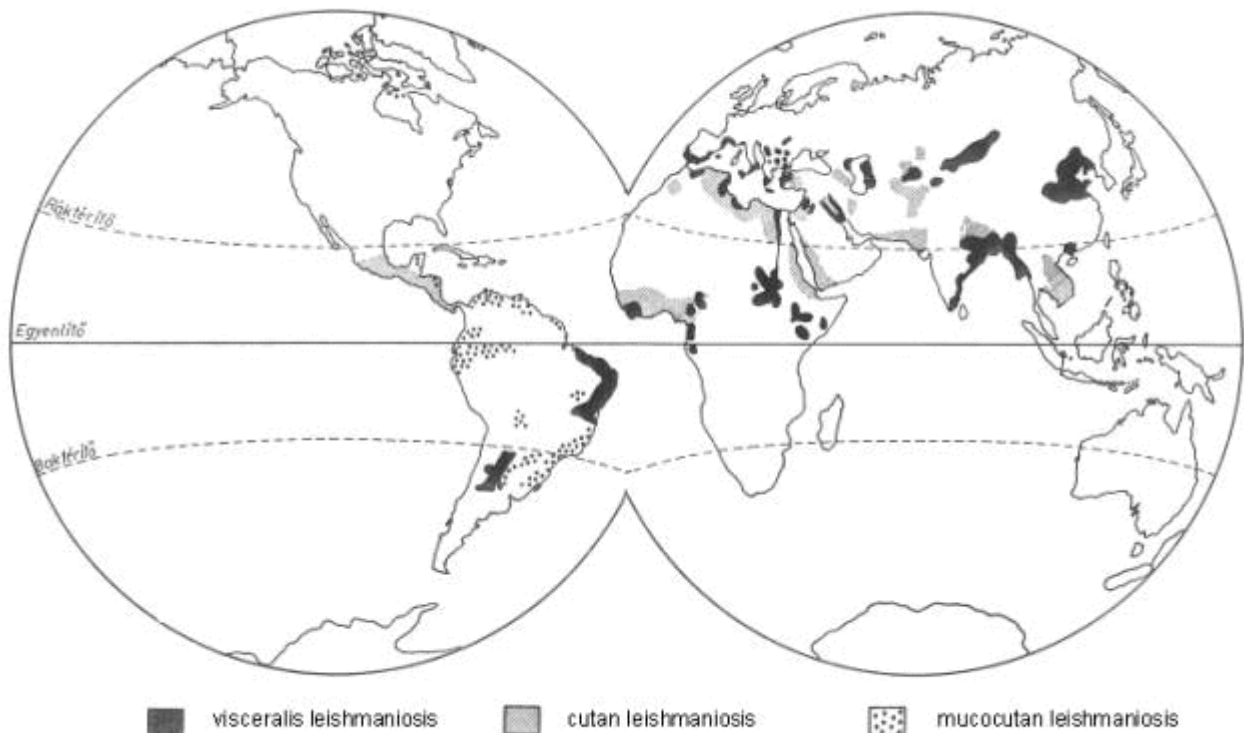
A leishmaniosis szúnyog által terjesztett, protozoonok okozta betegség. A kórokozók a *Leishmania* genusba tartozó protozoon fajok, a visceralis leishmaniosist a *Leishmania donovani* és a *Leishmania infantum* okozhatja. A protozoonokat terjesztő rovarok a Dipterákhoz tartozó *Phlebotomus* (lepkeszúnyog) és *Lutzomya* (homoklégy) fajok.

A leishmaniosis endémiás a Föld trópusi, illetve szubtrópusi területein és a mediterrán régióban is. Több mint húszféle *Leishmania* species ismert, a kórokozó megbetegítheti a rágcsálót, vagy a kutyákat, az állati rezervoárból szúnyogcsípés közvetítésével jutnak az emberbe.

Az inkubációs idő átlagosan 2-6 hónap, azonban 10 naptól évekig is terjedhet.

A betegségnek több klinikai megjelenési formája ismert. A leggyakoribb klinikai szindrómák: a cutan-, mucocutan-, valamint a visceralis leishmaniosis. A visceralis leishmaniosis (kala-azar) lehet tünetmentes infekció, de súlyos, halálhoz vezető betegség is kialakulhat. Magyarországon eddig nem publikáltak adatokat visceralis leishmaniosis előfordulásáról. Kezelése parenterális készítmények tartós adásával történik, ami komoly gondot jelent a fejlődő országokban kimutatható magas prevalencia miatt. Vizsgálatok folynak orálisan adagolható, rövidebb idő alatt is gyógyuláshoz vezető szerekkel.

A leishmaniosis egyes formáinak elterjedtsége



Forrás: Várnai Ferenc: Trópusi betegségek. Medicina, Budapest 1987.

A visceralis leishmaniosis négy földrész 88 országában endémiás, évente kb. 500

**000 új megbetegedés jelentkezik.** Az esetek 90 %-a öt országban (India, Banglades, Nepál, Szudán, Brazília) fordul elő. Magyarországi megjelenéséről eddig nem történt említés. Az elmúlt években fokozott érdeklődés tapasztalható a leishmaniosis iránt az egyre élénkülő turizmus, és a HIV-pozitív betegek körében szaporodó opportunista megbetegedések miatt. Németországban pl. 2000-ben a berlini Trópusi Orvostani Intézet megalapította a nemzeti tanácsadó és referencia központot, melynek egyik feladata az egyébként nem bejelentendő leishmaniosis előfordulásának, eredetének és formáinak monitorozása. E központ eddigi tevékenységének összefoglalása szerint két év alatt 43 cutan/mucocutan és 27 visceralis, összesen **70 leishmaniosis esetet regisztráltak Németországban.** A 27 visceralis eset közül **23 betegnél** rendelkeznek részletesebb adatokkal. Eszerint **18 beteg endémiás területre látogató német turista** volt [hét fő Olaszországba (egy fő Szicíliaira, kettő Ischiára), hat Spanyolországba (egy fő Ibiza-ra, öt Majorcára), kettő Görögországba (Korfu), egy-egy Franciaország, Málta, Tunézia, Kína területére]. Hárman Angolából, Iránból illetve Togoból menekültek, további két beteg Olaszországból (Szicília) illetve Portugáliából látogatott Németországba.

A tünetek kezdetétől a diagnózis felállításáig átlagosan négy hónap telt el. Minden betegnél jelentkezett **láz**, 17 esetben (74%) **splenomegalia**, 11 esetben (48%) **hepatomegalia**, 20 betegnél (87%) **anemia**, 17 betegnél (74%) **leukopenia**, nyolc esetben (35%) **thrombocytopenia** volt észlelhető.

A 23 beteg közül **hat gyermek, hat fő** (négy német turista és két bevándorló) **hosszú ideje ismert HIV-pozitív személy, három-három beteg anamnézisében daganatos, magasvérnyomás illetve anyagcsere-betegség** (cukorbetegség, hiperkoleszterinémia), egy beteg kórelőzményében emphysema szerepelt, ketten pedig **splenectomián** estek át. Csupán két beteg anamnézisében nem találtak korábban is fennálló krónikus betegséget.

A visceralis leishmaniosis endémiás területeken gyermekbetegségként ismert. A fertőzött területre beutazók közül azonban nem csak a gyermekek veszélyeztetettek, hanem azok a felnőttek is, akik alapbetegségük következtében csökkent ellenálló képességűek (HIV-pozitív személyek, immunszuppresszív terápiában részesülők, krónikus betegségekben szenvedő idős emberek).

Az egyre élénkülő turizmus és a turisták körében a rizikócsoporthoz tartozók egyre emelkedő aránya miatt számolni kell a leishmaniosis előfordulásának emelkedésével. A külföldre utazó **gyermekes szülőket és a csökkent ellenálló képességű felnőtt utazókat fel kell világosítani** fokozott veszélyeztetettségükről, e betegség természetéről, előfordulásáról (pl. az olasz utazási célpontok 60%-a, a spanyol célpontok 90%-a Leishmania-endémiás területen van). Tanácsot kell adni a fertőzés elkerülésének módjairól is (pl. **a turisták és a velük utazó kutyák szúnyog elleni védelme**).

# TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

## 2003. június hónapban engedélyezett fertőtlenítőszer listája

Fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
<b>BRADOGÉL</b>	FLORIN Vegyipari és Kereskedelmi Rt. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5.	kézfertőtlenítés	cc.	30 mp	B (MRSA), F
			cc.	2 perc	V, T
<b>DEZINSTRUM</b>	MONELLY Kft. 2750 Nagykorós, Losonczi u.39.	felület-fertőtlenítés	1,5 %	15 perc	B (MRSA), F, V
			1,0 %	30 perc	
			0,5 %	60 perc	
			2,0 %	30 perc	T
<b>CLEANISEPT</b>	Dr. Schumacher Magyarország Kft. 2030 Érd, Locsei út 42.	felület-fertőtlenítés	2 %	15 perc	B (MRSA), F, V, T
			1 %	60 perc	
<b>LYSETOL FF</b>	ALLEGRO Kft. 1135 Budapest, Szent László u. 97/b	eszköz-fertőtlenítés	2 %	60 perc	B, F, V, T
			3 %	30 perc	
			4 %	15 perc	
			10 %	6 óra	S

Jelmagyarázat: B = baktericid, F = fungicid, V = virucid, T = tuberkulocid, S = sporocid

Tájékoztatást adta: dr. Milassin Márta főtanácsos, OEK Dezinfekciós osztály

## A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2003. június 30. és július 6.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

**A leggyakoribb enterális bakteriális fertőző betegségek** előfordulása csökkent az előző hetihez viszonyítva. A **salmonellosis** és a **dysenteria** járványügyi helyzete kedvezően alakult, a héten csupán egy közösségi járványról érkezett jelentés.

Mérsékelten csökkent az **enteritis infectiosa** bejelentések száma az előző hetihez viszonyítva, a legtöbb bejelentés Csongrád és Jász-Nagykun-Szolnok megyéből érkezett.

A **hepatitis infectiosa** előfordulása nem tért el lényegesen a korábbi évek azonos hetében regisztrálttól, a legtöbb bejelentés a fővárosból érkezett.

**A légúti fertőző betegségek** a nyári időszaknak megfelelően alacsony számban fordultak elő. Kevesebb **scarlatina** és **varicella** eset került a nyilvántartásba, mint az előző év azonos hetében. **Pertussis-t**, **morbillit** és **rubeolát** nem jelentettek, csupán egy **mumpsz** megbetegedést észleltek.

**Az idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában az előző hetihez viszonyítva csökkent a regisztrált esetek száma. Kevesebb **gennyes meningitis** illetve **encephalitis infectiosa** fordult elő, mint az előző év 27. hetében. A **meningitis serosa** előfordulása nem tért el lényegesen az 1997-2001. év azonos hetét jellemző középértéktől.

Mérsékelten csökkent a regisztrált **Lyme-kór** megbetegedések száma a 26. hetihez viszonyítva, a heti incidencia azonban harmadával magasabb volt, mint a 2002. év azonos hetében. A jelentett megbetegedések közel fele a fővárosban és Pest megyében fordult elő.

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)  
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

27/2003.sz.heti jelentés (weekly report)

(2003.06.30 – 2003.07.06.)

Betegség Disease	a 27. héten (week)			az 1 – 27. héten (week)		
	2003.06.30- 2003.07.06.	2002.07.01- 2002.07.07.	Medián 1997- 2001	2003.	2002.	Medián 1997- 2001
Typhus abdominalis	-	-	-	-	1	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	211	232	490	2700	3048	6058
Dysenteria	3	5	6	58	127	245
Dyspepsia coli	2	1	5	38	35	65
Egyéb E.coli enteritis	1	-	•	39	35	•
Campylobacteriosis	115	109	•	2542	2877	•
Yersiniosis	-	1	•	55	56	•
Enteritis infectiosa	747	779	•	21901	21631	•
Hepatitis infectiosa	17	14	17	427	405	884
AIDS	1	-	-	13	13	15
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	1	•	10	15	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	1	-	8	5	1
Scarlatina	12	33	47	1010	1771	3255
Morbilli	-	-	2	3	1	9
Rubeola	-	2	2	39	49	76
Parotitis epidemica	1	4	4	115	87	170
Varicella	408	446	•	27145	25775	•
Mononucleosis inf.	17	18	24	759	755	673
Legionellosis	2	1	•	56	22	•
Meningitis purulenta	4	6	•	143	125	•
Meningitis serosa	3	1	4	60	53	61
Encephalitis infectiosa	2	6	4	54	57	52
Creutzfeldt-J.-betegség	1	1	•	5	8	•
Lyme-kór	75	55	•	422	389	•
Listeriosis	-	1	•	2	3	•
Brucellosis	-	-	-	1	-	1
Leptospirosis	-	-	-	11	11	29
Tularemia	1	3	2	17	51	32
Tetanus	-	-	-	1	-	6
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	2	1	•
Malaria*	-	1	-	3	3	8
Toxoplasmosis	1	3	2	93	114	158

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

(\*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2003.07.09

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)  
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

27/2003.sz.heti jelentés (weekly report)

(2003.06.30 – 2003.07.06.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentaria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	40	1	19	59	5	4	79	5	1	22
Baranya	16	-	3	11	-	-	9	-	-	2
Bács-Kiskun	13	-	8	30	-	-	13	3	-	3
Békés	11	-	11	55	-	1	16	-	2	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	8	-	3	23	4	-	19	2	-	2
Csongrád	5	-	2	80	-	1	13	1	-	-
Fejér	12	-	2	41	-	-	7	-	-	3
Győr-Moson-Sopron	6	-	13	31	1	-	47	1	-	-
Hajdú-Bihar	14	-	6	23	1	-	21	-	-	1
Heves	4	-	3	52	1	1	28	2	1	7
Jász-Nagykun-Szolnok	14	1	7	82	1	-	16	-	-	-
Komárom-Esztergom	9	-	6	23	1	-	27	-	-	2
Nógrád	2	-	2	21	-	-	9	-	-	4
Pest	14	-	13	58	1	-	38	-	-	14
Somogy	4	-	1	15	-	-	1	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	12	1	3	14	1	5	3	3	-	-
Tolna	8	-	2	41	-	-	18	-	-	5
Vas	8	-	6	14	-	-	11	-	-	2
Veszprém	5	-	5	55	1	-	24	-	-	2
Zala	6	-	-	19	-	-	9	-	-	6
<b>Összesen (total)</b>	<b>211</b>	<b>3</b>	<b>115</b>	<b>747</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>408</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>75</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	<b>228</b>	<b>1</b>	<b>152</b>	<b>809</b>	<b>13</b>	<b>24</b>	<b>570</b>	<b>40</b>	<b>7</b>	<b>90</b>

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

A statisztika készítés ideje: 2003.07.09



**A „Johan Béla” 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 a „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.*

Az Epiinfo minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

**Internet cím: [www.antsz.hu/oe](http://www.antsz.hu/oe)**

A kiadvánnyal kapcsolatos észrevételekkel, közlési szándékkal szíveskedjék az Epiinfo főszerkesztőjéhez fordulni:

**„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ**  
**1966 Budapest, Pf. 64.    Telefon: 476-1153, 476-1194**  
**Telefax: 476-1223**  
**E-mail: [epiujsg.oe@antsz.hu](mailto:epiujsg.oe@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. Epiinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Epiinfo. Epiinfo 2003;1:1-3.)

**Országos tisztifőorvos:**  
**Prof. dr. Ungváry György**

**Epiinfo szerkesztősége**

**Alapító főszerkesztő:** dr. Straub Ilona  
**Főszerkesztő:** dr. Melles Márta  
**Főszerkesztő helyettes:** dr. Csohán Ágnes  
**Olvasó szerkesztő:** dr. Krisztalovics Katalin

**Szerkesztők:**

Boros Julianna  
dr. Böröcz Karolina  
Lendvai Gyuláné

**Technikai szerkesztő:**

Kissné Sponga Zsuzsanna

**Nyomda vezetője:**

Vizinger Ferenc

**ISSN 1419-757X**