

# Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Zika-vírus által okozott  
járvány Francia  
Polinéziában, 2013-2014. 93

Tájékoztató  
- igazoltan veszett  
állatokról 100  
- szakmai rendezvényről 101

Fertőző  
betegségek  
adatai 102

## NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

### ZIKA-VÍRUS ÁLTAL OKOZOTT JÁRVÁNY FRANCIA POLINÉZIÁBAN, 2013-2014.

Francia Polinéziában (Franciaország tengerentúli területeinek egyike) 2013 októbere és 2014. február 7. között 8 262 olyan megbetegedést észleltek, melyre túlnyomórészt maculo-papulosus kiütések, láz ( $> 38,5^{\circ}\text{C}$ ), nem-gennyes kötőhártya-gyulladás és arthralgia/myalgia volt jellemző. **(1.sz.ábra)** A közel 270 000 főt számláló, kb. Európával megegyező területen fekvő 118 sziget közül 67 szigeten - köztük Tahitin - élő helyi lakosságot érintő járványban 2014. február 7-ig 746 beteg virológiai vizsgálata történt meg, közülük 396 esetében (53,1%) PCR vizsgálattal igazolták a Flaviviridae családba tartozó, úgynevezett **Zika-vírus** etiológiai szerepét. A becslések szerint a járvány során kb. **28 000 beteg** - a lakosság 11,5%-a - **fordult orvoshoz** a Zika-vírus által okozott megbetegedésnek megfelelő tünetekkel.

A legtöbb megbetegedés enyhe lefolyású volt, a betegek állapota nem igényelt kórházi ellátást, a túlnyomó többségük magától gyógyult. A helyi járványügyi híradó azonban **70** olyan - 2013. november és 2014. február 7. között előfordult - **esetről** is beszámolt, melyeknél neurológiai vagy autoimmun szövődményeket diagnosztizáltak. Közülük 38, Zika-vírusfertőzést követően kialakult **Guillain-Barré szindróma**, 25 pedig **idegrendszeri szövődmény** (encephalitis, meningo-encephalitis, paraesthesia, faciális paresis, myelitis) volt. További hét esetben más szövődmény lépett fel: négy esetben immun trombocytopeniás purpura, két

betegnél szemészeti és egy betegnél kardiológiai szövődmények. **(2.sz.ábra)**

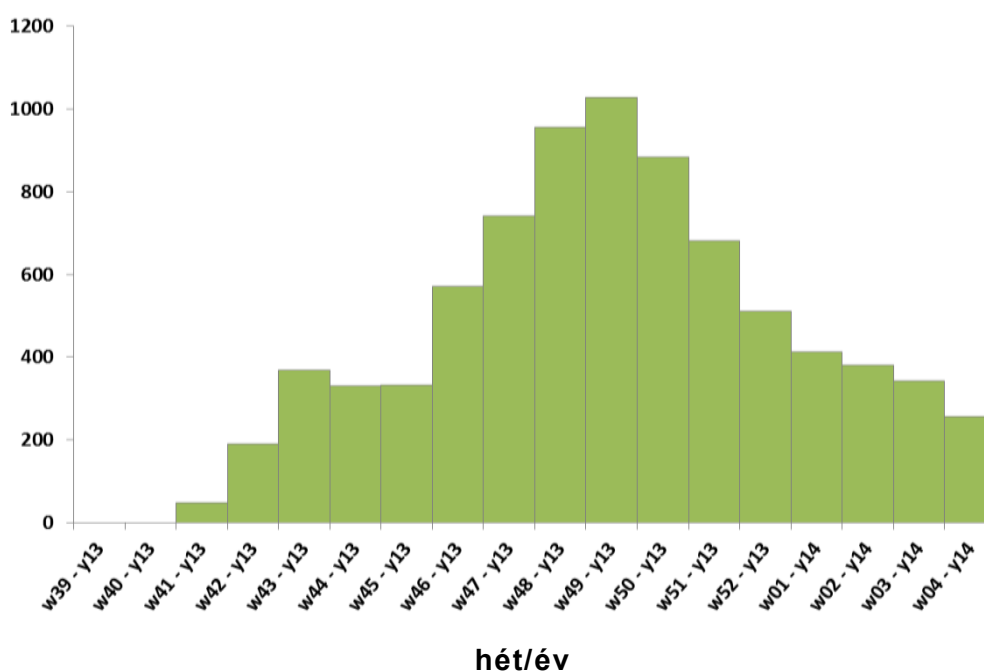
A Guillain-Barré szindrómában szenvedők 73%-a férfi volt, átlagos életkoruk 45,9 év (terjedelem: 27-70 év), és majd' mindegyikük a polinéziai etnikumhoz tartozott. 15 beteg állapota intenzív terápiát igényelt, kilencnél gépi lélegeztetésre volt szükség, de egyik megbetegedés sem volt halálos kimenetelű. Mindegyik betegnél a Guillain-Barré szindróma kialakulását megelőző napokban Zika-vírus által okozott megbetegedésnek megfelelő tünetek jelentkeztek. Az egyik esetben PCR vizsgálattal sikerült igazolni a Zika-vírus jelenlétét, más előzetes eredmények néhány betegnél a neurológiai tünetek fellépését követően Zika-vírus ellen termelődött IgG osztályú ellenanyagok megjelenését igazolták.

A Zika-vírus által okozott járvány idején a Guillain-Barré szindrómával járó esetek szokatlanul nagy számban fordultak elő, figyelembe véve, hogy Francia Polinéziában korábban, 2009-2012. között évente 5, 10, illetve 3-3 Guillain-Barré tünetegyüttest regisztráltak. 2014. január 31-ig 18 beteg került a helyi rehabilitációs központba, a szokatlan számban előfordult, neurológiai szövődményekkel járó megbetegedések súlyosan megterhelték a helyi intenzív terápia ellátási kapacitásokat.

### 1. sz. ábra

**A Zika-vírus által okozott megbetegedések a regisztráció hete szerint, Francia Polinézia, 2013 - 2014. (N=8 039)**

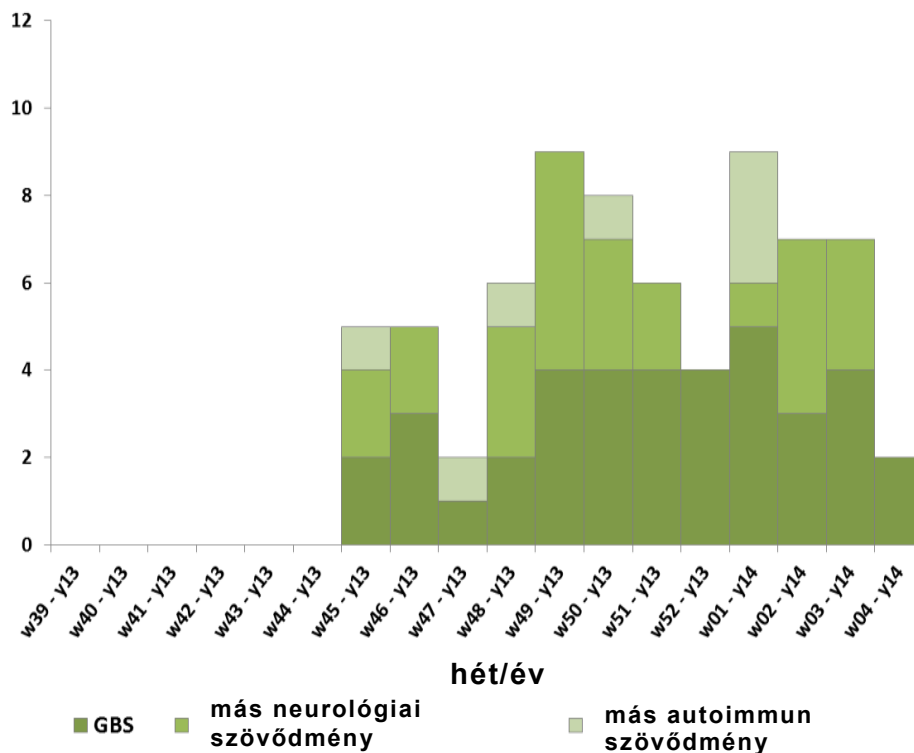
#### A gyanús esetek száma



## 2. sz. ábra

**Neurológiai illetve autoimmun szövődményekkel járó Zika-vírus megbetegedések a jelentés hete szerint, Francia Polinézia, 2013 - 2014. (N=70)**

## A betegek száma



**Megjegyzés:** A téli szabadságolások (2013. 51. és 2014. 2. hete közötti időszak) miatt a sentinel surveillance nem a megszokott számú személyzettel működött, és ez lehet a magyarázata az esetek számában ebben az időszakban észlelhető csökkenő tendenciának.

Az autoimmun neurológiai és hematológiai szövődményeknek a - Zika-vírus - mellett más flavivírusokkal történő elsődleges és/vagy másodlagos coinfectioval való kapcsolata még további felderítést igényel. **A dengue-vírussal történt egyidejű fertőződés valószínű**, mivel a Zika-vírus járvánnyal egy időben **a dengue-vírus 1 és 3 típusa is már 2013 februárja óta járványosan fordult elő Francia Polinéziában**. A legutolsó járványügyi jelentések becslései szerint a térségben 2013 februárja óta 12 400 - 25 700 dengue-gyanús megbetegedés fordult elő. Közülük 2014. február 7-ig 1 656 esetben igazolták laboratóriumi vizsgálattal a dengue-vírus kóroki szerepét. A megerősítetten dengue-láz megbetegedések többségét Tahitin és Moorea-n regisztrálták, ahol a lakosság többsége él. Február 7-ig sporadikusan előfordult eseteket jelentettek

a Marquises- és az Ausztrál-szigetekről is. A surveillance adatok arra utalnak, hogy a járvány visszavonulóban van.

2014. február 10-én Új-Kaledónia egészségügyi hatósága 64, Zika-vírus által okozott megbetegedést jelentett, közülük 30 eset Francia Polinéziáról importált, 34 pedig helyi eredetű volt. Két, Francia Polinéziáról Japánba visszatért utazó megbetegedéséért szintén a Zika-vírus a felelős. Francia Polinéziából a kórokozó Óceánia más területeire is továbbterjedhet, mivel az erre alkalmas vektorok széles körben jelen vannak a térségben, kiemelten Új-Kaledóniában.

**A Zika-vírus - mint újonnan felbukkanó kórokozó - által okozott betegség járványügyi jellemzőire vonatkozó ismeretek még szegényesek**, ezért a vírus által okozott jelentősebb járványokat részletesen tanulmányozni kell ahhoz, hogy hatékonyabban tudjuk értékelni a kórokozó terjedésének kockázatait és annak közegészségügyi következményeit.

**A tájékoztatást összeállította:**

**Dr. Krisztalovics Katalin, járványügyi szakorvos, OEK Járványügyi osztály,**

**Dr. Nagy Orsolya, orvos, OEK Általános vírusdiagnosztikai osztály**

**Dr. Némethné Szomor Katalin, osztályvezető, OEK Általános vírusdiagnosztikai osztály**

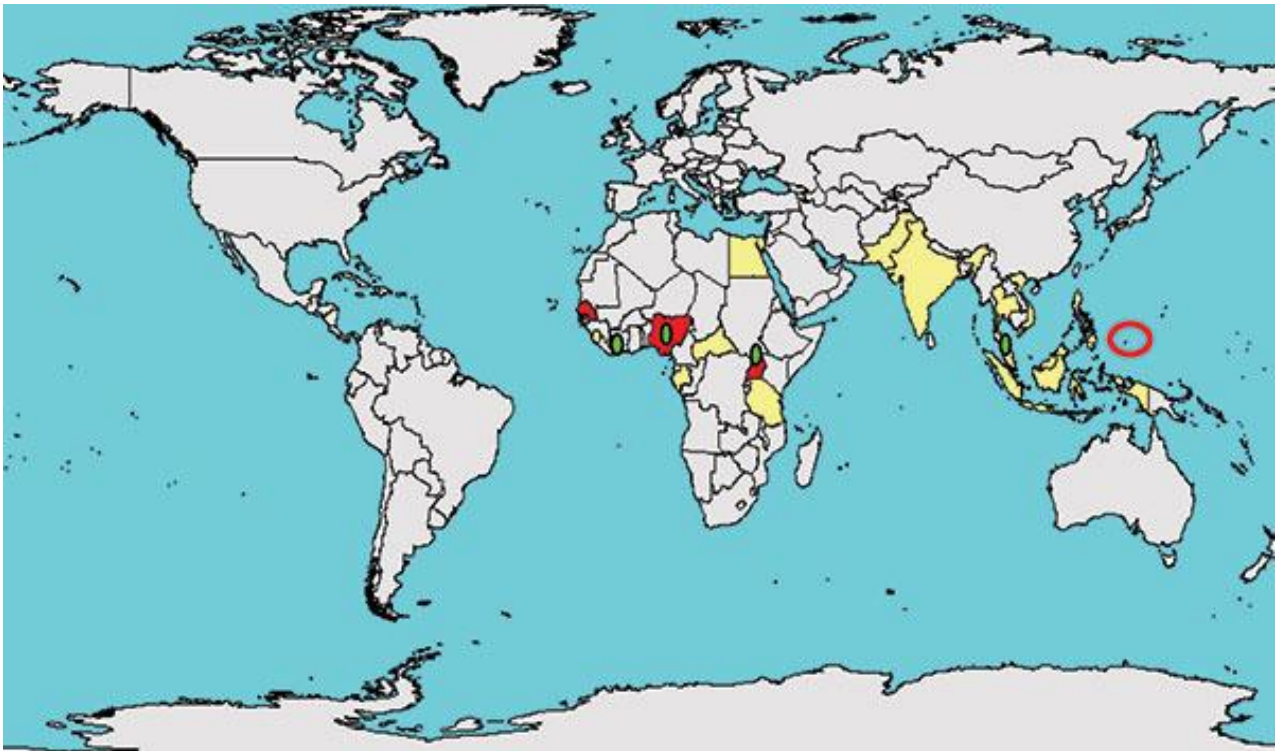
**Dr. Ferenczi Emőke, főorvos, főtanácsos, OEK Általános vírusdiagnosztikai osztály**  
**OEK, Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriuma**

**Kapcsolódó irodalom:**

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid risk assesment: Zika virus infection outbreak, French Polynesia. 7 February 2014. Stockholm: ECDC; 2014.
2. Hayes EB. Zika virus outside Africa. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 2009 Sep [26 of February 2014]. Available from <http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/15/9/09-0442.htm>
3. <http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/watch/zika-fever-new-caledonia>
4. <http://www.promedmail.org/direct.php?id=20131106.2041959>
5. <http://www.promedmail.org/direct.php?id=20131222.2131169>
6. <http://www.promedmail.org/direct.php?id=2227452>
7. Probable Non-Vector-borne Transmission of Zika Virus, Colorado, USA  
Brian D. Foy, Kevin C. Kobylinski, Joy L. Chilson Foy, Bradley J. Blitvich, Amelia Travassos da Rosa, Andrew D. Haddow, Robert S. Lanciotti, Robert B. Tesh  
*Emerg Infect Dis*. 2011 May; 17(5): 880–882. doi: 10.3201/eid1705.101939  
PMCID: PMC3321795
8. <http://www.promedmail.org/direct.php?id=2139786>
9. <http://www.promedmail.org/direct.php?id=20131219.2126046>

**Szerkesztőségi megjegyzés:** A Zika-vírus (ZIKAV) a Flavivírus család Flavivírus nemzetségéhez tartozó, pozitív, egyszálú RNS vírus, melyet először 1947-ben izoláltak Ugandában, a Zika nevű erdőben élő Rhesus majomból. Emberből először 1968-ban, Nigériában mutatták ki a vírust. A kórokozó Afrika és Ázsia számos országában endémiás, de ezideig igen kevés adat állt rendelkezésre az előfordulásáról. 2007-ben a mikronéziai Yap-szigeten okozott járványt, azóta a cikkben szereplő esemény az egyetlen jól dokumentált, kiterjedt járvány, mely 2013 októberében Francia Polinéziában kialakult.

**A Zika-vírus 1947–2007. között észlelt előfordulása**  
Vörös kör: Yap-sziget; sárga terület: humán szerológiai bizonyítékok;  
vörös területek: humán eredetű vírusizolátumok;  
zöld terület: szúnyog eredetű vírusizolátumok.



Forrás: <http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/15/9/09-0442-f1.htm>

**A Zika-vírus arbovírus, rezervoárjai különböző majomfajok és az ember, vektorai különböző Aedes szúnyogok:** *Ae. africanus*, *Ae. aegypti*, *Ae. vittatus*, *Ae. hensii*, *Ae. furcifer*, *Ae. luteocephalus*, *Ae. apicoargenteus*, *Ae. polynesiensis*, *Ae. albopictus*. A Flavivírus nemzetség tagjaként genetikai hasonlóságot mutat a nemzetség olyan ismert tagjaival, mint pl. a sárgaláz-vírus, a nyugat-nílusi vírus vagy a dengue-vírusok.

A Zika-vírus az elterjedtségi területén szintén endémiás flavivírushoz, a dengue-vírushoz hasonló, de enyhébb tünetekkel járó megbetegedést okoz 7-10 napos lappangási idő után. Legjellemzőbb tünetek a láz, fejfájás, ízületi- és izomfájdalom, nem purulens kötőhártya-gyulladás, a fejről a törzsre, majd a végtagokra terjedő maculo-papulosus kiütések, melyek végül a tenyéren és a talpon is megjelenhetnek, de kiütések nélkül is jelentkezhet a megbetegedés. Ezen tünetek mellett előfordulhat hasi fájdalom, hasmenés, hányinger, hányás, szédülés, és végtag-ödéma is. A tünetek rendszerint 1-7 napig tartanak, a beteg láztalanodik, a kiütések halványodnak és 2-3 héten belül eltűnnek. Ritkán kialakulhat a fertőzés következtében krónikus ízületi fájdalom, mely hónapokkal az infekció lezajlása után is tarthat. Laboratóriumi vizsgálatokkal a betegek nagy részénél leucopenia és enyhe fokú thrombocytopenia mutatható ki. Zika-vírusfertőzéssel kapcsolatban eddig halálozást nem jelentettek. Specifikus terápia nem áll rendelkezésre, a kezelés tüneti.

**A fertőzés igazolása** lehetséges akut fázisban vett vérmintából **szerológiai módszerekkel** vagy a vírus nukleinsav **RT-PCR vizsgálattal** történő kimutatásával. A tünetek kezdete után 3-5 napig, egyes irodalmi adatok szerint legkésőbb a 10-11. napig van lehetőség a beteg véréből a vírus nukleinsavat kimutatni. Az IgM típusú ellenanyagok a tünetek kezdete utáni 3-5. nap körül válnak detektálhatóvá, neutralizáló hatású ellenanyagok megjelenése pedig az 5. nap után várható.

A szerológiai vizsgálatok értékelését megnehezíti, hogy a Flavivírus nemzettséghez tartozó vírusok ellen termelt ellenanyagok egymással nagyfokú keresztreakciót mutatnak és **egy második flavivírus-fertőzés esetén gyakran nem jelenik meg mérhető szintű IgM típusú ellenanyag**. Eddigi tapasztalatok alapján a Zika-vírus ellen termelődött IgM típusú ellenanyagok leginkább a tüneteiben és elterjedését tekintve is hasonló dengue-vírus ellen termelt IgM ellenanyagokkal mutatnak keresztreakciót, ami jelentősen megnehezíti a szerológiai diagnosztikát.

Differenciáldiagnosztikai szempontból meg kell említeni a szintén hasonló tünetekkel járó és a Zika-vírus előfordulási területeinek egy részén endémiás Chikungunya-vírust is, melyet azonban vírusdiagnosztikai módszerekkel el lehet különíteni a flavivírustól.

**A fertőzés emberről emberre közvetlenül nem, csak szúnyogcsípéssel terjed. Vérrrel/vérkészítménnyel és transzplantációval a fertőzés potenciálisan átvihető. Egy esetben sikerült bizonyítani, hogy a fertőzés a virémiás**

fázisban akár szexuális úton is terjedhet. A betegség ellen **védőoltás nem áll rendelkezésre**, a betegség megelőzése céljából ajánlott a **szúnyogcsípések ellen repellensekkel védekezni**.

Tekintettel arra, hogy a Francia Polinéziához tartozó szigetek (pl. Bora Bora, Tahiti) kedvelt üdülési úti célok és ezeken a területeken jelenleg is zajlik a Zika-vírus járvány, **Európában számítani kell behurcolt esetekre** innen és a többi endémiás területről is. (Eddig egy német és egy kanadai turista kapcsán jelentettek behurcolt megbetegedést, akik Thaiföldön, illetve két japán turista Francia Polinéziában fertőződött.) Coinfectio esetén az utazók körében neurológiai szövődeményekkel járó megbetegedések is előfordulhatnak.

A vírus által okozott megbetegedés diagnosztizálására 13 európai ország 20 laboratóriuma (European Network of Imported Viral Diseases – ENIVD), köztük az Országos Epidemiológiai Központban működő laboratórium képes. Megbetegedés gyanúja esetén az **OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába** egy cső natív vérmintát kell beküldeni fagyasztva (-20°C), ami PCR vizsgálat és szerológiai vizsgálatok elvégzésére is alkalmas. A szerológiai diagnosztika savópár vizsgálatával történik, e célból egy második, két hét különbséggel vett vérminta beküldése is indokolt.

A tünetmentesen hazaérkező utazók virémiás szakban történő véradásukkal a vér/vérképzőanyagok révén tovább adhatják a vírust. A vérellátó szolgálatoknak e veszélyt is figyelembe véve a víruscirkuláció által érintett terület elhagyását követő 28 napban ki kell zárniuk a véradásból az utazókat.

Mivel Európában is honosak a Zika-vírus terjesztésére képes szúnyogfajok, ezért a virémiás szakban **Európába érkező beteg vagy tünetmentes személyek potenciálisan képesek továbbterjeszteni a kórokozót szúnyogcsípés révén**. Erre a téli időszakban kicsi az esély, de a nyári hónapokban számolni kell ezzel a veszéllyel is ott, ahol az **Aedes aegypti** elterjedt illetve az **Aedes albopictus** is megtelepedett.

## TÁJÉKOZTATÁS

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan veszett állatokról,  
megyéenkénti bontásban

2014. január 1 - február 28.

Terület	január	február	Összesen
Baranya	-	-	-
Bács-Kiskun	2 róka 1 őz	2 róka	5
Békés	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	-	-
Csongrád	-	-	-
Fejér	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	-	-	-
Hajdú-Bihar	-	-	-
Heves	-	-	-
Jász-Nagykun-Szolnok	-	-	-
Komárom-Esztergom	-	-	-
Nógrád	-	-	-
Pest	3 róka	2 róka	5
Somogy	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	-	-	-
Tolna	-	-	-
Vas	-	-	-
Veszprém	-	-	-
Zala	-	-	-
Budapest	-	-	-
Összesen	6	4	10

A tájékoztatást adta: OEK Járványügyi osztály

Forrás: Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal  
Állategészségügyi Diagnosztikai Igazgatósága, Budapest



## TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

Az Országos Epidemiológiai Központ

Kórházi járványügyi osztályának munkaértekezlete

- **Ideje:** 2014. március 26. (szerda) 10.00 óra
- **Helye:** OTH „Fodor József” terem (Budapest IX., Nagyvárad tér 2.)
- **Vezeti:** dr. Melles Márta főigazgató főorvos

### P R O G R A M

- **A NEMZETI NOSOCOMIÁLIS SURVEILLANCE RENDSZER  
2013. ÉVI EREDMÉNYEI**

- **Beszámoló a nosocomialis járványokról a 2013. évi adatok alapján**

Előadók: dr. Kurcz Andrea mb. osztályvezető főorvos,

Szőnyi Andrásné közegészségügyi-járványügyi felügyelő

- **Beszámoló a multirezisztens kórokozók okozta fertőzések előfordulásáról a 2013. évi adatok alapján - Gram-negatív és Gram-pozitív MRK okozta fertőzések**

Előadók: dr. Zemanovics Gabriella orvos, dr. Nyolczas Szilvia orvos

- **Nosocomialis *Clostridium difficile* előfordulása a 2013. évben**

Előadó: dr. Kurcz Andrea mb. osztályvezető főorvos

- **Véráramfertőzések a 2013. évben**

Előadó: Szabó Rita koordinátor

- **Intenzív osztályos surveillance, 2013**

Előadó: Veress István koordinátor

- **Sebfertőzések a 2013. évben**

Előadó: dr. Prantner Ida szakorvos

- **A STERILIZÁLÁS TERÜLETÉN TÖRTÉNT VÁLTOZÁSOK**

Előadók: dr. Milassin Márta osztályvezető, Cserhádi Pálma biológus

- **„KARBAPENEMÁZ-TERMELŐ ENTEROBACTERIACEAE (CPE) IZOLÁTUMOK  
SURVEILLANCE ADATLAPJA” BEMUTATÁSA**

Előadó: dr. Zemanovics Gabriella orvos

- **KÉRDÉSEK, HOZZÁSZÓLÁSOK**

## HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2014. február 24. és március 2.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a bejelentett **salmonellosis** megbetegedések száma az előző hetihez képest alig változott, a 2008-2012. évek azonos hetét jellemző középértékhez viszonyítva kis mértékben (17%) emelkedett. A **campylobacteriosisok** száma negyedével nőtt az előző héthez képest, és több mint duplája volt az ötéves mediánnak. A legtöbb bejelentés Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből érkezett, 2013. évi megbetegedések utólagos bejelentésének köszönhetően.

A héten a **rotavírus-gastroenteritis** bejelentések száma is negyedével nőtt az előző hetihez képest. A legtöbb megbetegedést - az összes ötödét - Tolna megyében regisztrálták.

A 9. héten **nyolc közösségi gastroenteritis járványról** érkezett jelentés. Tömeges méretű esemény nem került a nyilvántartásba.

A héten mindössze **16 heveny fertőző májgyulladást** jelentettek, szemben az előző heti 24-gyel. A 11 **HAV** fertőzés közül hármát-hármát Somogy és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, kettőt-kettőt Budapesten és Borsod-Abaúj-Zemplén megyében regisztráltak. Két-két megbetegedés háttérében **HBV** illetve **HEV** állt. Egy betegnél **HCV** fertőzést igazolt a laboratórium.

A **légúti fertőző betegségek** járványügyi helyzete az évszaknak megfelelően alakult ezen a héten is: a regisztrált **varicella** megbetegedések száma alig emelkedett az előző hetihez képest, és nem érte el a korábbi évek azonos hetére számított középértéket. A **scarlatina** megbetegedések száma az előző héthez képest gyakorlatilag nem változott, és alacsonyabb volt az öt évre számított heti medián értékénél. A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek közül egy **rubeola**-gyanús megbetegedést jelentettek, a laboratóriumi vizsgálat a diagnózist nem erősítette meg. Két **pertussis**-gyanút regisztráltak, mindkét beteg diagnózisának megerősítése illetve elvetése céljából a laboratóriumi vizsgálatok folyamatban vannak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **14 gennyes meningitist** regisztráltak, közülük négy etiológiája ismert: kettőt **Streptococcus pneumoniae**, egyet-egyet **alfa-haemolizáló Streptococcus** illetve még nem azonosított szerotípusú **Acinetobacter sp.** okozott. A **három** bejelentett **meningitis serosa** megbetegedés közül az egyik **lymphocytás choriomeningitis (LCM) vírus** által okozott megbetegedés volt.

\*\*\*

A **2014. március 3-9.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** járványügyi helyzete az évszagnak megfelelően alakult. Mind a **salmonellosis**, mind a **campylobacteriosis** megbetegedések száma a felére csökkent az előző héthez képest, így az év eleji, utólagos bejelentések következtében megemelkedett heti esetszámok visszatértek az ilyenkor várható értékek szintjére.

A **rotavírus-gastroenteritis** bejelentések száma ötödével csökkent az előző hetihez viszonyítva. A megbetegedések harmada Hajdú-Bihar megyében került a nyilvántartásba, egy területi járvány következtében.

A 10. héten **négy közösségi és egy területi gastroenteritis járványról** érkezett jelentés. Tömeges megbetegedést két esemény kapcsán jelentettek.

Egy Hajdú-Bihar megyei településen (lakosság száma 9200 fő) február 18-i kezdettel **rotavírus** megbetegedések halmozódására figyelt fel a nép-egészségügyi intézet az enterális surveillance adatok alapján. A figyelőrendszer megerősítésének és aktív felderítésnek köszönhetően a jelentés írásáig **113** beteget derítettek fel, többségük általános iskolás, illetve néhányan óvodások. Kórházi ápolás 3 betegnél vált szükségessé. A virológiai laboratórium 23 székletmintában igazolta a rotavírus jelenlétét. A gyermekintézményekben - a dolgozók kioktatásával egy időben - fokozott takarítási, fertőtlenítési rendszabályokat vezettek be, a további megbetegedések megelőzése érdekében.

A héten **20 heveny fertőző májgyulladást** jelentettek (az előző héten 16). Az ismert etiológiájú hepatitiszek közül **öt HAV-, három HCV-, kettő HBV-**fertőzésnek bizonyult.

A **légúti fertőző betegségek** járványügyi helyzete kedvezően alakult: mind a **varicella** (15%), mind a **scarlatina** (7%) megbetegedések száma kissé csökkent az előző hetihez képest, és negyedével illetve harmadával volt kevesebb a korábbi évek azonos hetére számított mediánál. A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek közül egy **parotitis epidemica** gyanús megbetegedést jelentettek, a laboratóriumi vizsgálat a diagnózist még nem erősítette meg.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **kilenc gennyes meningitis** került a nyilvántartásba. Három megbetegedés kóroki tényezője ismert: egyet-egyét **C szerocsoportú Neisseria meningitidis**, illetve **Pseudomonas aeruginosa** okozott. **Streptococcus pneumoniae** volt a kórokozó egy 75 éves, oltásban nem részesült nőbeteg esetében.

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

9/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.02.24 - 03.02.

Betegség Disease	9. hét (week)			1 - 9. hét (week)		
	2014.02.24 - 2014.03.02.	2013.02.25 - 2013.03.03.	Medián 2008-2012	2014.	2013.	Medián 2008-2012
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	-
Botulizmus	-	-	-	1	-	-
Salmonellosis	74	66	63	762	676	597
Dysenteria	-	-	1	2	16	10
Pathogen E. coli által okozott megbet.	2	1	●	11	5	●
Campylobacteriosis	174	118	77	1351	993	741
Yersiniosis	2	1	2	17	23	16
Rotavírus-gastroenteritis	309	●	●	2434	●	●
Hepatitis infectiosa	16	25	9	# 281	# 223	73
AIDS	-	-	-	11	11	5
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	3	2	1
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	2	3	2
Scarlatina	75	64	88	494	579	723
Morbilli	-	-	-	2	-	2
Rubeola	1	-	-	2	-	3
Parotitis epidemica	2	1	1	11	6	11
Varicella	876	1223	978	6665	9719	9945
Legionellosis	-	-	1	8	3	6
Meningitis purulenta	# 14	9	8	# 65	52	50
Meningitis serosa	3	-	-	18	13	11
Encephalitis infectiosa	-	4	2	14	15	16
Creutzfeldt-J. betegség	1	-	1	4	2	5
Lyme-kór	2	14	5	46	66	63
Listeriosis	1	-	-	12	1	3
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	-	2	2
Ornithosis	-	-	-	13	2	1
Q-láz	2	-	1	12	13	7
Tularemia	2	-	-	8	2	6
Tetanus	-	-	-	-	1	1
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	-	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	2	1	●
Malária*	-	-	-	3	-	1
Toxoplasmosis	2	1	4	25	17	23

(+)  
(+) 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

A statisztika készítés ideje: 2014.03.05.

## EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

## MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

Terrület (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	15	25	19	4	35	116	-	#2	-	-	1
Baranya	3	4	12	-	-	40	-	1	1	-	-
Bács-Kiskun	4	10	19	-	2	36	-	-	-	-	-
Békés	3	19	18	1	-	30	-	2	-	-	-
Borsod-A.-Z.	1	6	4	2	-	104	-	2	-	-	-
Csongrád	6	11	-	-	3	56	-	-	-	-	-
Fejér	2	8	18	-	-	23	1	1	-	-	-
Győr-M.-S.	5	4	16	-	1	52	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	4	10	29	1	2	55	-	1	1	-	-
Heves	-	3	7	-	2	14	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	-	6	16	-	-	9	-	1	1	-	-
Komárom-E.	-	1	3	-	2	13	-	-	-	-	-
Nógrád	-	1	-	-	1	26	-	-	-	-	-
Pest	6	7	20	-	14	106	-	1	-	-	1
Somogy	-	3	19	4	1	45	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	9	34	17	3	-	25	-	-	-	-	-
Tolna	4	5	48	-	-	23	-	-	-	-	-
Vas	-	6	8	-	9	32	-	-	-	-	-
Veszprém	9	11	32	-	1	38	-	3	-	-	-
Zala	3	-	4	1	2	33	-	-	-	-	-
<b>Összesen (Total)</b>	<b>74</b>	<b>174</b>	<b>309</b>	<b>16</b>	<b>75</b>	<b>876</b>	<b>1</b>	<b>#14</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>2</b>
<b>Előző hét (Previous week)</b>	<b>71</b>	<b>139</b>	<b>248</b>	<b>24</b>	<b>68</b>	<b>914</b>	<b>-</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>2</b>

(+) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures  
 A statisztika készítés ideje: 2014.03.05.

9/2014. sz. heti jelentés

2014.02.24 - 03.02.

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

10/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

2014.03.03 - 03.09.

Betegség Disease	10. hét (week)			1 - 10. hét (week)		
	2014.03.03 - 2014.03.09.	2013.03.04 - 2013.03.10.	Medián 2008-2012	2014.	2013.	Medián 2008-2012
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	-
Botulizmus	1	-	-	2	-	-
Salmonellosis	40	80	41	802	756	631
Dysentheria	-	2	1	2	18	12
Pathogen E. coli által okozott megbet.	1	2	●	12	7	●
Campylobacteriosis	72	105	66	1423	1098	799
Yersiniosis	2	-	-	19	23	18
Rotavírus-gastroenteritis	251	●	●	2685	●	●
Hepatitis infectiosa	# 20	14	8	# 301	# 237	81
AIDS	2	-	-	13	11	5
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	1	-	3	3	1
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	2	3	2
Scarlatina	64	59	98	558	638	823
Morbilli	-	1	-	2	1	2
Rubeola	-	2	-	2	2	4
Parotitis epidemica	1	-	-	12	6	11
Varicella	813	839	1141	7478	10558	10823
Legionellosis	1	1	2	9	4	8
Meningitis purulenta	9	10	4	# 74	62	55
Meningitis serosa	3	1	1	21	14	11
Encephalitis infectiosa	-	1	2	14	16	16
Creutzfeldt-J. betegség	2	-	2	6	2	8
Lyme-kór	-	7	5	46	73	68
Listeriosis	1	1	-	13	2	3
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	-	2	2
Ornithosis	1	2	-	14	4	2
Q-láz	2	1	1	14	14	8
Tularemia	-	-	-	8	2	6
Tetanus	-	-	-	-	1	1
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	-	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	1	1	●	3	2	●
Malária*	-	-	-	3	-	1
Toxoplasmosis	1	4	2	26	21	23

(+)  
(+) 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

A statisztika készítés ideje: 2014.03.11.

## EMBERI ERŐ FORRÁSOK MINISZTERIUMA

## MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

Terület (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	9	18	26	5	25	99	-	-	-	-	-
Baranya	3	6	2	-	8	53	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	-	1	9	-	2	51	-	-	-	-	-
Békés	3	6	6	3	-	41	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	2	2	5	2	2	103	-	-	-	-	-
Csongrád	-	-	-	-	2	61	-	-	-	-	-
Fejér	1	2	7	-	-	78	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	2	7	8	-	4	52	-	3	-	-	-
Hajdú-Bihar	2	5	84	-	2	39	-	1	1	-	-
Heves	1	1	8	2	1	6	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	2	1	1	-	4	23	-	-	-	-	-
Komárom-E.	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Nógrád	1	2	1	-	-	28	-	-	-	-	-
Pest	8	8	28	2	7	77	-	4	-	-	-
Somogy	-	1	25	1	-	22	-	1	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	2	3	4	2	-	1	-	-	1	-	-
Tolna	2	1	17	1	-	25	-	-	-	-	-
Vas	1	4	5	-	5	21	-	-	-	-	-
Veszprém	-	3	12	-	2	31	-	-	1	-	-
Zala	1	1	2	1	-	2	-	-	-	-	-
<b>Összesen (Total)</b>	<b>40</b>	<b>72</b>	<b>251</b>	<b>#20</b>	<b>64</b>	<b>813</b>	<b>-</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Előző hét (Previous week)	74	174	309	16	75	876	1	#14	3	-	2

2014.03.03 - 03.09.

10/2014. sz. heti jelentés (weekly report)

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

A statisztika készítés ideje: 2014.03.11.

**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](http://www.oek.hu); [www.epidemiologia.hu](http://www.epidemiologia.hu); [www.jarvany.hu](http://www.jarvany.hu);

[www.antsz.hu/oek](http://www.antsz.hu/oek)

az **ÁNTSZ** dolgozóinak belső hálózatról: <http://oek>

**Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás:** [epiujzag@oek.antsz.hu](mailto:epiujzag@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: [epiujzag@oek.antsz.hu](mailto:epiujzag@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. Kurcz Andrea

**Technikai szerkesztő:**

Báder Mariann

**ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda**

**Csoportvezető:** Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)