

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

[AFP-surveillance 2003, Magyarország](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

Aerobiológiai jelentés

(lásd: www.antsz.hu/oki/oki14.htm)

[Impresszum](#)

HAZAI INFORMÁCIÓ

ACUT FLACCID PARALYSIS SURVEILLANCE 2003, MAGYARORSZÁG

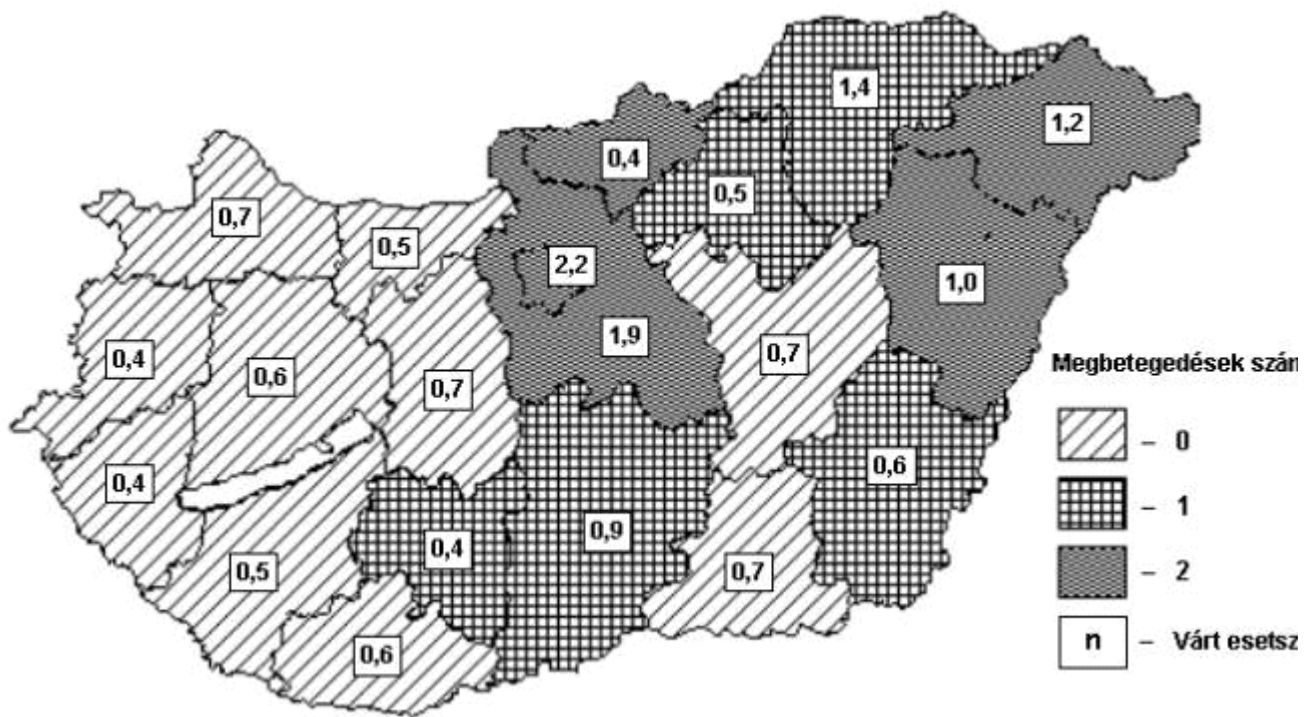
2003-ban 15 acut flaccid paralysis (AFP) esetet jelentettek be az Országos Epidemiológiai Központba. **A nem-polio AFP gyakoriság 0,92‰-nek bizonyult**, a 15 éven aluli gyermekek között kórismézett esetek aránya megközelítette az 1/100000 értéket.

Az AFP-surveillance minőségi követelményeinek megfelelően a regisztrált betegek 66,7%-ától (10 esetben) küldtek két héten belül legalább egy székletmintát virológiai vizsgálatra az OEK Virológiai főosztályára. Hét betegtől (46,7%) kettő, három betegtől (20%) egy székletminta érkezett két héten belül. Három esetben a vizsgálati anyag a késedelmes mintavétel miatt feldolgozásra alkalmatlannak minősült, két AFP-szindrómás gyermeknél egyáltalán nem kezdeményeztek virológiai vizsgálatot. A WHO jelenlegi surveillance követelményei szerint a nem endémiás területeken jelenleg az is elfogadható, ha az AFP diagnózissal jelentett betegek 80%-ától 14 napon belül legalább egy székletminta célzott virológiai vizsgálata megtörténik. Ezt figyelembe véve 2003-ban a 15 bejelentett beteg közül 12 esetben lett volna szükség legalább egy előírt vizsgálatra. Tekintettel arra, hogy ez csak 10 esetben történt meg, a surveillance tevékenységet minősítő, nemzetközi összehasonlításra is alkalmas surveillance indikátor 0,61-nek felelt meg, alacsonyabb volt az előző évinél [(0,84) táblázat].

Táblázat: [Surveillance indikátorok Magyarországon, 2003](#)

Az év során 9 megyéből és a fővárosból jelentettek AFP-szindrómát. Budapesten, Hajdú-Bihar, Nógrád, Pest és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében két beteget, Bács-Kiskun, Békés, Borsod-Abaúj-Zemplén, Heves és Tolna megyében egy beteget regisztráltak. A többi területről ebben az évben bejelentés nem érkezett, bár ezekben a megyékben a „várt” AFP-esetek száma 0,4 és 0,7 között változott. Nyolc megyében a bejelentett esetszám meghaladta a „várt” esetszámot (térkép).

Acut flaccid paralysis esetek területi megoszlása, 2003



2003-ban sürgősen, sürgősséggel vizsgálandó AFP-eset nem fordult elő.

Az esetekről többségében a bénulás kezdetétől eltelt 1-2 héten belül értesült az ÁNTSZ, átlagosan 12 nap alatt. Az Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi osztálya az esetek 70%-ában az AFP gyanújáról az OEK Vírusdiagnosztikai osztályától szerzett tudomást.

A legtöbb esetet (3) januárban jelentették be, október kivételével minden hónapban regisztráltak megbetegedést.

A bénulás valamennyi AFP-szindrómával jelentett gyermeknél a végtagokra lokalizálódott, három kivételével szimmetrikus volt. A reziduális paralisisek felmérésére irányuló, a betegség kezdetétől számított hatvanadik napon végzett ellenőrző vizsgálat minden esetben megtörtént. A gyermekek közül 12 maradványtünet nélkül gyógyult, 3-nál maradványtünetek maradtak vissza.

A WHO által akkreditált nemzeti enterovírus laboratóriumban végzett vizsgálatok során az AFP-betegek székletmintáiból **poliovírus illetve enterovírus nem volt kimutatható.**

A végső diagnózis 12 esetben Guillan-Barré-szindrómának, egy esetben fertőzéshez társuló perifériás neuropathia-nak, egy esetben myelitis-nek, egy esetben polyradiculoneuritis-nek bizonyult. A legtöbb AFP-t a 3-5 évesek között észlelték. A legfiatalabb beteg másfél éves volt.

Az AFP-surveillance-ből származó információk alapján biztonsággal megállapítható, hogy 2003-ban Magyarországon sem vadvírus által

okozott, sem pedig vakcinációs eredetű poliomyelitis nem fordult elő.

Tájékoztatást adta: **dr. Csohán Ágnes** osztályvezető főorvos,
Székács Andrea közegészségügyi-járványügyi felügyelő
OEK Járványügyi osztály

dr. Berencsi György főosztályvezető főorvos
OEK Virologiai főosztály

Szerkesztőségi megjegyzés: Az Egészségügyi Világszervezet 1988. évi Közgyűlésén 2000-re tűzték ki a poliomyelitis globális felszámolását. Bár az eradikációs célt a kitűzött időpontra nem sikerült teljesíteni, az eddig elért eredmények is rendkívül hatásosak. Míg 1988-ban a világ 125 országában 350000 volt a járványos gyermekbénulás esetek becsült száma, **2003-ban mindössze 784 vad poliovírus okozta megbetegedés fordult elő.** Az esetek száma az előző évben regisztrálthoz képest (1918) több mint a felére csökkent.

A betegség jelenleg már csak hat országban, Nigériában, Indiában, Pakisztánban, Nigerben, Afganisztánban és Egyiptomban endémiás, az esetek 90%-át Nigériából, Indiából és Pakisztánból jelentették.

A gyermekbénulás eradikációjának folyamatában mind a jelenleg még endémiás országokban, mind pedig a vad poliovírustól mentes országokban, így hazánkban is a védőoltásoknak, nevezetesen **a poliomyelitis elleni lehető legmagasabb oltottsági arányok fenntartásának van kiemelt jelentősége.** Tény azonban az is, hogy a „végjátékban”, a globális eradikáció utolsó fázisában is fontos feladat a surveillance tevékenység magas színvonalú végzése.

Mindaddig, amíg a poliomyelitis globális eradikációját nem sikerül megvalósítani, a régió valamennyi országát veszélyezteti a vad poliovírusok behurcolásának lehetősége. **2003-ban hét országban összesen 23 importált, vagy importált esettel összefüggő poliomyelitis megbetegedést diagnosztizáltak.**

Ahhoz, hogy a behurcolt vírus terjedése és újbóli hazai meghonosodása megakadályozható legyen, eredményesen kell működtetni **a behurcolás azonnali felfedezésére alkalmas akut flaccid paralysis surveillance-t.**

Magyarországon 1998 januárjában vezették be az akut flaccid paralysis surveillance-t, mely része annak a globális nemzeti járványügyi információs rendszernek, amely az egész országban egységes. Bár 2002. június 21-én az európai régiót poliomentesnek nyilvánították, az AFP-surveillance célja változatlanul az, hogy:

nyomon kövesse a vad poliovírusok cirkulációját,

detektálja a vad poliovírust ott, ahol előfordult,

illetve bizonyítsa a vad poliovírustól való mentességet azokon a területeken, ahol a vírus cirkulációja megszűnt.

Az AFP-surveillance minőségi követelményei hazánkban a WHO által ajánlottakkal

azonosak.

1. Az évente diagnosztizált és bejelentett nem-polio AFP-incidenciának a 15 éven aluliak között el kell érnie az 1/100000 szintet.
2. A szakorvosi vizsgálatnak és a bejelentésnek a kórházi beutalást követő 48 órán belül az esetek legalább 80%-ában meg kell történnie.
3. A tünetek megjelenésétől számított 14 napon belül 24 órás időközzel levett, két székletmintát kell küldeni a virológiai laboratóriumba. A beküldött minták legalább 80%-ának alkalmasnak kell lennie virológiai feldolgozásra. A betegség akut és rekonvaleszcens szakából származó vérmintákat is biztosítani kell szerológiai vizsgálatra. A virológiai vizsgálatot a WHO által akkreditált nemzeti poliovírus laboratóriumnak kell végeznie. A vírusizolálási és azonosítási vizsgálatokat az esetek legalább 80%-ában 28 napon belül be kell fejezni. Az esetleges poliovírus izolátumokat a betegség kezdetét követő 60. napon belül genetikailag jellemezni kell.
4. A betegnél részletes klinikai és járványügyi vizsgálatnak kell történnie.
5. A reziduális paralysisek felmérésére irányuló kontroll vizsgálatot a 60. napon el kell végezni.
6. Az AFP-eset minősítésének a 90-120. nap között meg kell történnie.
7. **Sürgősséggel vizsgálandó bármely gyermek petyhüdt izombénulással járó megbetegedése, az alábbi rizikótényezők bármelyikének egyidejű észlelése mellett:**

*részleges immunizálás, (kevesebb, mint 1 IPV+2 OPV oltás),
a közelmúltban (6 héten belül) endémiás országban való tartózkodás,
veszélyeztetett csoportba való tartozás (pl. illegális bevándorló),*

*minden olyan beteg (életkortól függetlenül), akinél **klinikailag poliomyelitist** diagnosztizálnak, akinek poliomyelitisre gyanús tünetei vannak (kezdetben láz, aszimmetrikus paralysis, gyorsan progrediáló paralysis),*

minden olyan személy (paralysisre utaló tünetek nélkül is), akinek vizsgálati anyagából poliovírust izoláltak, és az említett rizikótényezők bármelyike észlelhető.

A fenti definíciónak megfelelő eset 24 órán belül telefonon és faxon is jelentendő az ÁNTSZ megyei intézetének és az OEK Járványügyi osztályának (tel./fax: 215-1792), vagy ügyeletének (06-30-343-8626).

A 2003. évi AFP-surveillance index előző évhez viszonyított csökkenése felhívja a figyelmet arra, hogy az esetek kivizsgálásának minőségét javítani szükséges.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2004. június 7-13.** közötti időszakban a bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális fertőző betegségek** közül a **salmonellosisok** száma közel 40%-kal, a **campylobacteriosisoké** negyedével emelkedett az előző hetihez képest. A bakteriális etiológiájú betegségek járványügyi helyzete kedvezően alakult. Mérsékelten emelkedett az **enteritis infectiosa** bejelentések száma a 23. hetihez viszonyítva, közel ötödével több eset került a nyilvántartásba, mint az 1998-2002. évek azonos hetét jellemző medián. A legtöbb bejelentés Csongrád és Jász-Nagykun-Szolnok megyéből érkezett.

A héten egy csoportos méretű **gastroenteritis járványról** érkezett jelentés, a megbetegedések egy ballagási ünnepség résztvevői között fordultak elő.

A **vírushepatitisek** száma közel a duplájára emelkedett a 23. hetihez képest, de a tünetegyüttes előfordulási gyakorisága nem tért el az előző évekre jellemző középértéktől. Négy területen (Budapest, Bács-Kiskun, Borsod-Abaúj-Zemplén és Jász-Nagykun-Szolnok megyében) három-három megbetegedés fordult elő, a fennmaradó esetek további öt megyében jelentkeztek.

A **légúti fertőző betegségek** közül több **scarlatina** és **varicella** esetet regisztráltak az előző hetihez viszonyítva. A varicella járványügyi helyzete kedvezőtlenül alakult: a heti esetszám háromnegyedével, az év eleje óta regisztrált esetszám negyedével haladta meg az 1998-2002. évek azonos időszakát jellemző, megfelelő mediánt. A 100000 lakosra számított incidencia Csongrád, Heves és Komárom-Esztergom megyében volt a legmagasabb. Két oltatlan csecsemő **pertussis** megbetegedésének gyanúját jelentették, a mikrobiológiai vizsgálatok megkezdődtek. Az év eleje óta regisztrált pertussis esetek száma 17-re emelkedett. **Morbillit** nem jelentettek, a **rubeola** és a **mumpsz** járványügyi helyzete megnyugtatóan alakult.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül a **gennyes** illetve **serosus meningitisek** és az **encephalitis infectiosa** esetek száma nem tért el lényegesen a korábbi években regisztrálttól.

Az előző hetinél negyedével több **Lyme-kór** megbetegedésről érkezett jelentés, a heti esetszám a korábbi éveknek megfelelően alakult. A megbetegedések negyede Győr-Moson-Sopron megyében fordult elő.

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

24/2004.sz.heti jelentés (weekly report)

(2004.06.07 – 2004.06.13.)

Betegség Disease	a 24. héten (week)			az 1 – 24. héten (week)		
	2004.06.07- 2004.06.13.	2003.06.09- 2003.06.15.	Medián 1998- 2002	2004.	2003.	Medián 1998- 2002
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	80	146	223	1335	2071	2635
Dysentheria	3	-	5	94	52	189
Dyspepsia coli	-	-	2	29	34	54
Egyéb E.coli enteritis	-	-	3	26	36	49
Campylobacteriosis	153	119	172	2326	2151	2562
Yersiniosis	1	-	1	43	55	61
Enteritis infectiosa	793	733	672	16041	19479	15705
Hepatitis infectiosa	20	7	20	337	378	538
AIDS	-	-	-	10	10	12
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	3	10	5
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	2	-	-	17	7	1
Scarlatina	72	18	82	1799	950	3093
Morbilli	-	-	-	2	3	5
Rubeola	2	-	2	34	36	64
Parotitis epidemica	8	3	5	109	107	119
Varicella	1626	912	945	32143	25418	26032
Mononucleosis inf.	25	17	22	669	673	616
Legionellosis	2	3	1	39	53	20
Meningitis purulenta	2	2	4	126	130	142
Meningitis serosa	5	4	4	42	43	51
Encephalitis infectiosa	3	3	4	49	46	42
Creutzfeldt-J.- betegség	-	1	•	-	4	•
Lyme-kór	33	45	31	198	192	225
Listeriosis	-	-	-	3	2	3
Brucellosis	-	-	-	-	1	1
Leptospirosis	-	-	1	8	10	26
Tularemia	-	1	2	5	15	45
Tetanus	-	1	-	-	1	5
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	1	2	3
Malaria*	-	-	-	2	3	7
Toxoplasmosis	5	3	5	66	86	126

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2004.06.15

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

24/2004.sz.heti jelentés (weekly report)

(2004.06.07 – 2004.06.13.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	13	-	41	51	3	29	330	5	-	3
Baranya	-	2	4	6	-	-	33	1	-	-
Bács-Kiskun	-	-	3	35	3	1	76	-	-	-
Békés	4	-	5	54	-	1	44	2	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	4	-	8	26	3	3	140	-	1	1
Csongrád	2	-	4	111	1	3	91	3	-	-
Fejér	5	-	6	44	-	-	70	4	-	1
Győr-Moson-Sopron	4	-	10	22	-	5	64	-	-	8
Hajdú-Bihar	1	-	6	23	2	2	76	2	-	-
Heves	10	-	1	55	-	-	119	-	-	1
Jász-Nagykun-Szolnok	3	-	2	77	3	1	63	2	1	-
Komárom-Esztergom	10	-	2	53	-	2	89	-	-	2
Nógrád	-	-	2	31	-	-	26	-	-	2
Pest	6	-	8	59	2	4	156	1	-	3
Somogy	2	-	4	17	-	1	29	1	-	4
Szabolcs-Szatmár-Bereg	8	1	24	13	-	1	60	-	-	1
Tolna	2	-	4	25	-	-	20	1	-	4
Vas	4	-	6	14	2	11	53	2	-	1
Veszprém	2	-	9	53	1	6	37	1	-	-
Zala	-	-	4	24	-	2	50	-	-	2
Összesen (total)	80	3	153	793	20	72	1626	25	2	33
Előző hét (previous week)	58	3	122	706	11	62	1295	25	4	26

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

A statisztika készítés ideje: 2004.06.15

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 Epinfo minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.antsz.hu/oeek

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

„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ
1966 Budapest, Pf. 64. Telefon: 476-1153, 476-1194
Telefax: 476-1223
E-mail: epiujzag@oeek.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.)

Országos tisztifőorvos:
dr. Bujdosó László

Epinfo 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