
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Az Európai többlethalálozási
surveillance heti jelentése,
2015. 4. hét 49

Mycoplasma pneumoniae
által okozott légúti
megbetegedések
halmozódása 54

Fertőző
betegségek
adatai 56

Epidemiológiai Információs Hetilap

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

AZ EURÓPAI TÖBBLETHALÁLOZÁSI SURVEILLANCE HETI JELENTÉSE, 2015. 4. HÉT

Az Európai Többlethalálozási Surveillance (European monitoring of excess mortality for public health action – EuroMoMo) legfrissebb jelentése szerint 2015. 4. hetében az összhálózási adatot szolgáltató 15 tagállam közül hét országban többlethalálozás volt megfigyelhető a 65 évesek és idősebbek korcsoportjában.

Az aktuális héten 15 országra illetve régióra vonatkozóan érkeztek adatok: Anglia, Belgium, Dánia, Észak-Írország, Finnország, Franciaország, Írország, Hollandia, Magyarország, Portugália, Skócia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Wales. (Az összevont elemzésbe nem kerültek be Portugália és Észak-Írország adatai.)

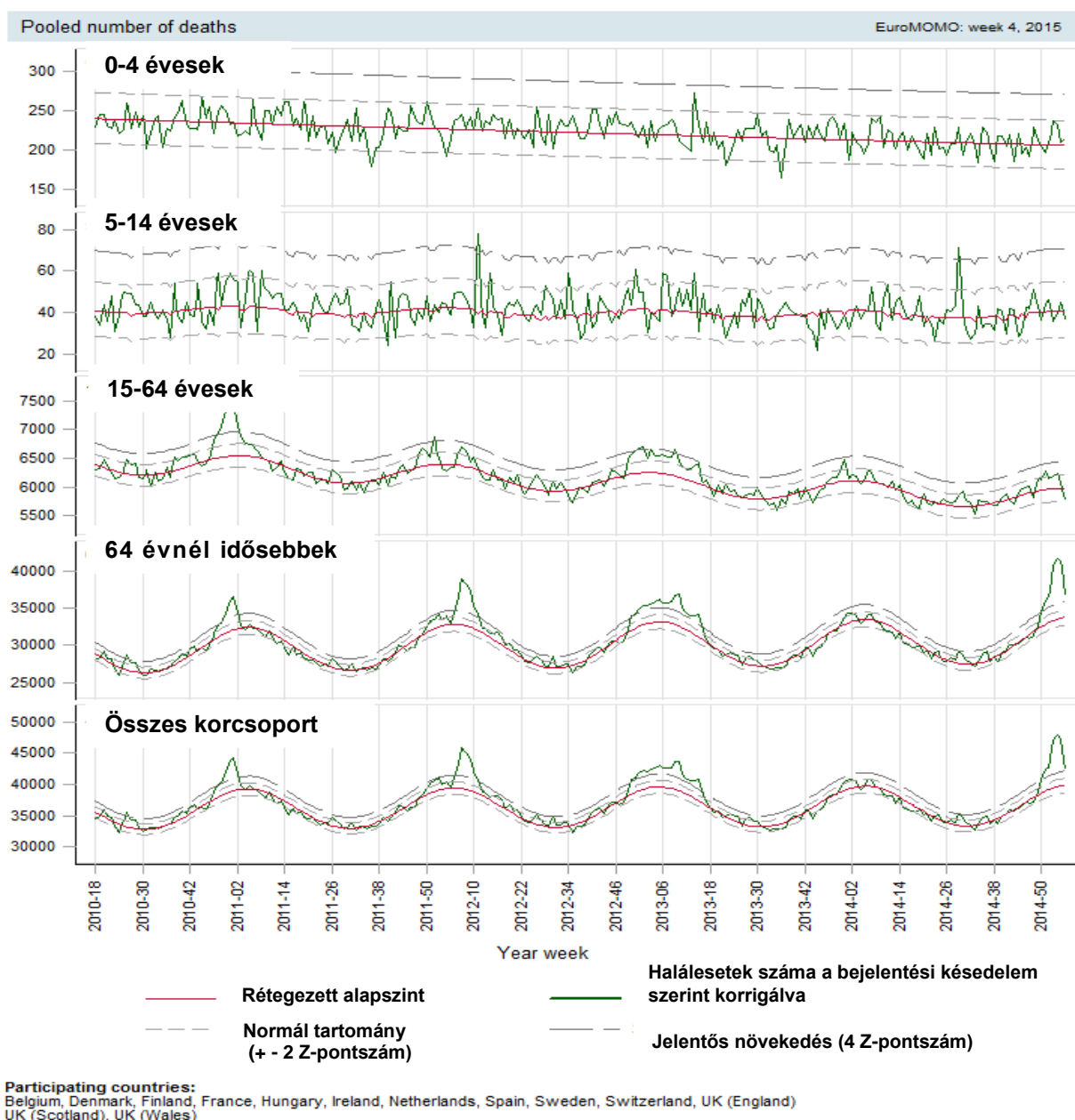
- 1. Angliában, Skóciában, Wales-ben, Hollandiában, Franciaországban, Portugáliában és Spanyolországban az idősek körében többlethalálozás volt megfigyelhető.** Az összhálózás többletét sohasem lehet egyetlen specifikus oknak tulajdonítani, az összefügghet az influenza-járvánnyal, a szélsőségesen hideg időjárással vagy az akut légúti megbetegedések számának emelkedésével. **A jelenlegi emelkedés a legtöbb országban az influenzavírusok cirkulációjával egy időben észlelhető.**
- 2. Az összevont elemzés,** mely a többlethalálozás országokénti, akár kisebb mértékű emelkedését összegezheti, az idősek körében az elmúlt hetekben - a négy korábbi év téli időszakával összevetve - szintén nagyobb mérvű összhálózási többletet mutat. A legutóbbi hetek többlethalálzásának mértékét nehéz megítélni, mivel lehet, hogy a halálesetek bejelentési késedelmére vonatkozó korrekció nem pontos. Az összevont elemzés eredményeit befolyásolhatja továbbá

az is, hogy mely országok voltak éppen bevonva a heti elemzésbe. Az összevont elemzést korrigálták aszerint, hogy mely országok szerepeltek az elemzésben, illetve aszerint, hogy milyen különbségek voltak országonként a halálesetek bejelentésének késedelmében.

További részletek a <http://www.euromomo.eu> honlapon.

1. sz. ábra

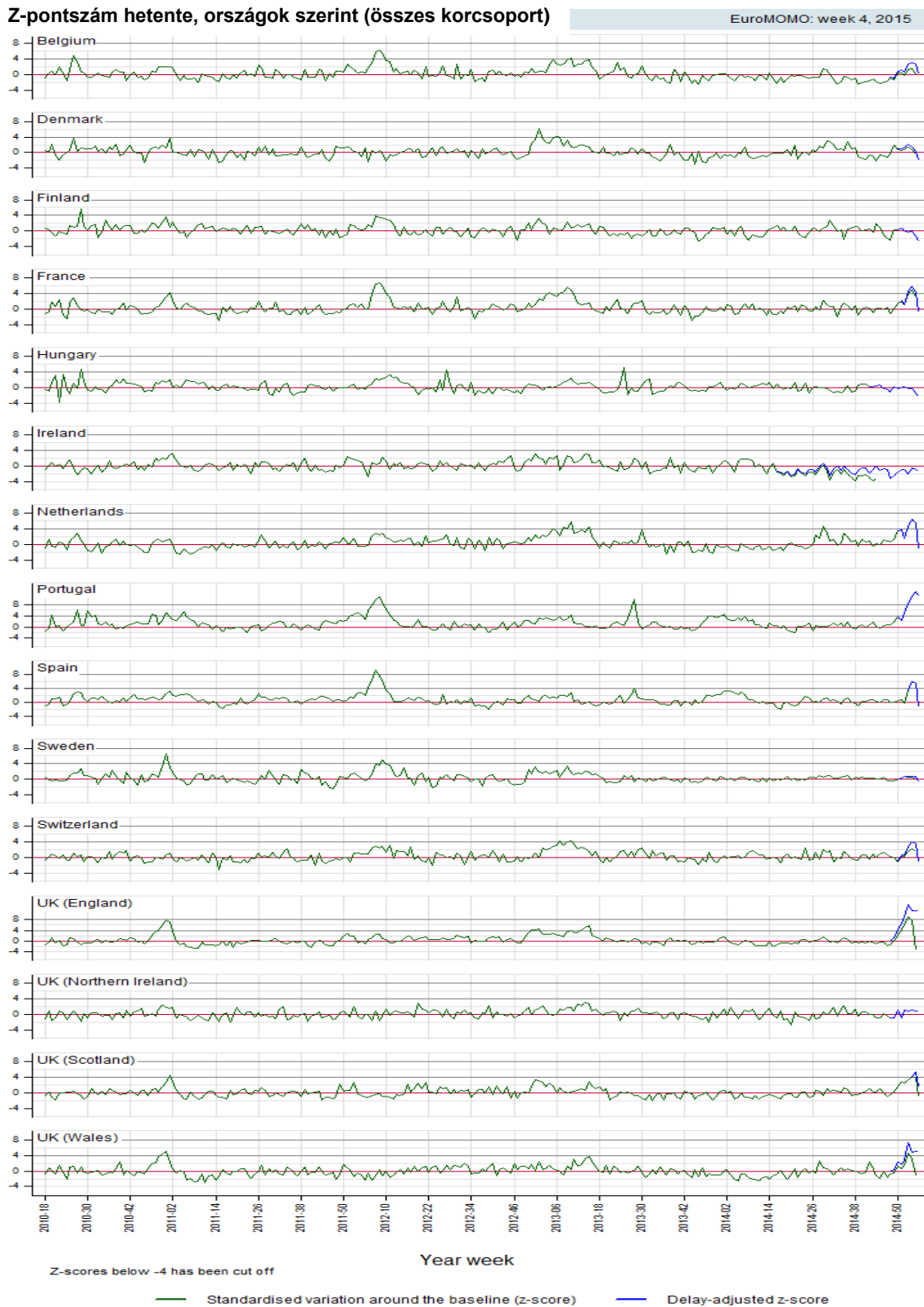
Az összes haláleset összevont száma korcsoportok szerint az EU 11 tagállamában, 2010. 18. hét – 2015. 4. hét



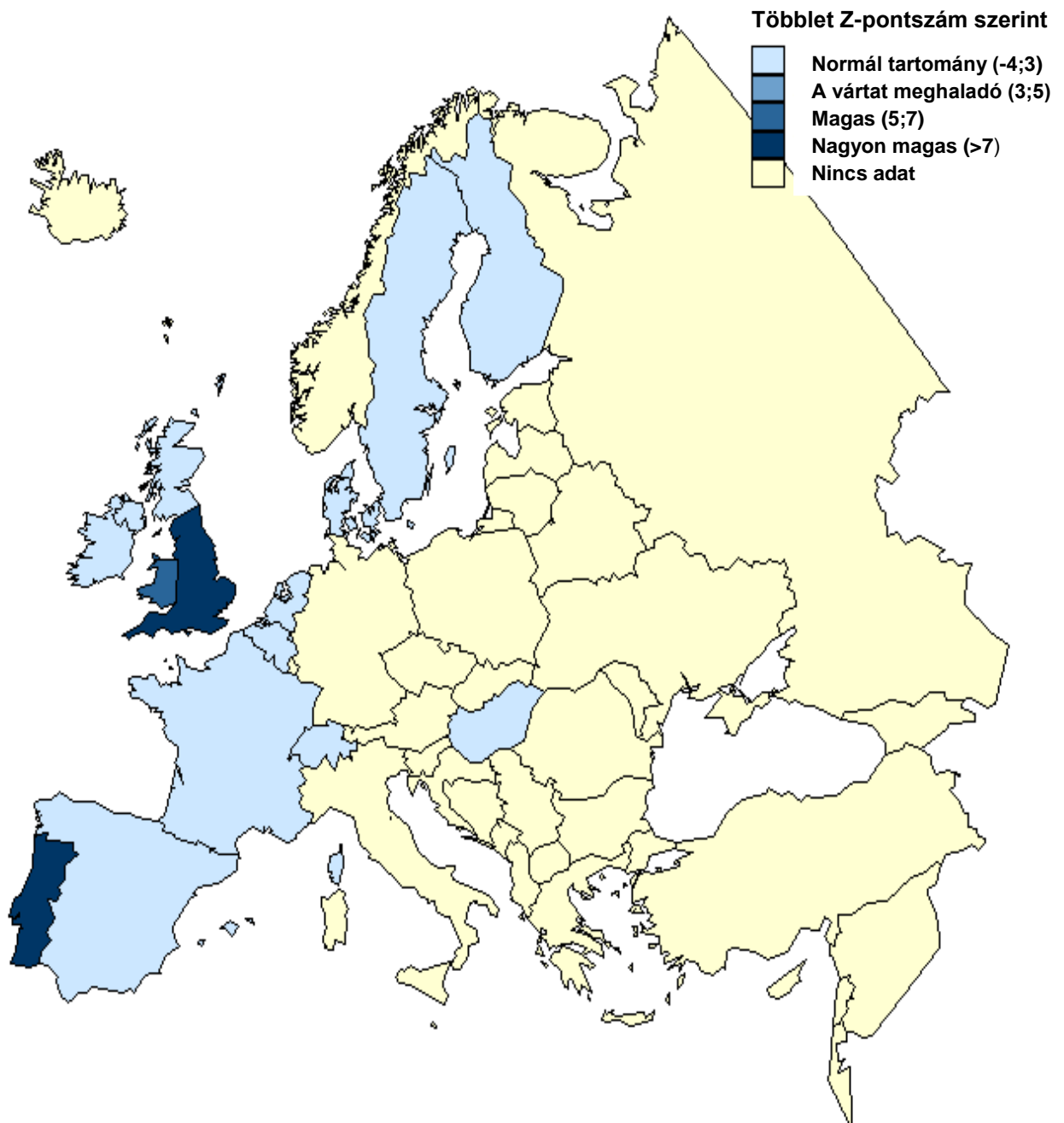
Z-pontszám: a minta egyedeihez tartozó, mért értékek hány szórásnyira esnek az átlagtól

2. sz. ábra

**A többlethalálozás mértéke hetente, országok szerint,
2010. 18. hét – 2015. 4. hét**



Többlethalálozás tagállamok szerint,
EU/EGT országok 2015. 4. hét



EuroMOMO. Week of study: 4, 2015

Forrás:

- EuroMomo, www.euromomo.eu

- ECDC: Seasonal influenza in the EU/EEA countries, 2014 – 2015, January 2015

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/seasonal-influenza-risk-assessment.pdf>

Szerkesztőségi megjegyzés: Az ECDC 2015. január 28-án publikált kockázatértékelése szerint a 2014/2015. évi influenza-szezonban is **Nyugat-Európában kezdődött az influenzajárvány**, és onnan halad kelet felé. Az európai influenza sentinel surveillance adatai szerint a 2014. év 50. hete és a 2015. év 1. hete között Svédországban, Hollandiában, Angliában, Portugáliában, Izlandon és Máltán érte el az influenzajárvány intenzitása a közepes mértéket. Az ECDC által a szezonális influenza jelenlegi járványügyi helyzetének megítéléséhez készített kockázatbecslését szintén megalapozó célzott kérdőíves felmérés szerint **2015 januárjában Finnországban, Svédországban, Franciaországban, Németországban, Hollandiában, Nagy-Britanniában (Angliában és Skóciában), Spanyolországban, Máltán, Görögországban és Szlovákiában számoltak be a szakemberek arról, hogy a vizsgált időszakban az alapellátás nagyobb igénybevételnek volt kitéve, mint a korábbi szezonális influenzajárványok csúcsán.**

A súlyos influenza-megbetegedésekre vonatkozó surveillance-ot működtető országok (Finnország, Svédország, Franciaország, Írország, Nagy-Britannia, Spanyolország és Románia) kórházi adatai szerint - azon betegek körében (385 fő), akiknél laboratóriumi vizsgálattal igazolt az influenzavírus etiológiai szerepe és ismert a beteg kora, - **a betegek 31%-a (120 fő) 40-64 éves, 48%-a (184 fő) 65 éves vagy idősebb volt.** Az intenzív terápiás kezelést igénylő influenza megbetegedések 95%-át influenza A vírus okozta, ezen esetek **háromnegyében az A(H3N2) influenzavírus volt a felelős a tünetekért. A halálos kimenetelű influenzában szenvedő betegek kétharmada 65 éves vagy idősebb volt.**

A virológiai surveillance adatai szerint az A(H3N2) és az A(H1N1) influenzavírus az antivirális szerek közül érzékeny a neuraminidáz inhibitorokra, míg rezisztens az amantadinokkal szemben.

Az ECDC elemzése szerint a járvány hatásainak mérséklésére a klasszikus **megelőző intézkedéseken** túl (kézmosás, légúti etikett betartása, betegek izolációja) még a járvány jelen szakaszában is hatásos lehet a vakcináció, ami az influenza súlyos lefolyását előzheti meg. Ezek mellett a koruk illetve alapbetegségük szerint kockázati csoportba tartozók körében a szövődményes influenza kialakulását az **antivirális szerek terápiás (a tünetek jelentkezését követő 48 órán belüli) és postexpozíciós profilaktikus alkalmazása** hatékonyan gátolja (a hazai háziorvosi nyilvántartások alapján, Magyarországon 2,4 millió fő 60 évesnél idősebb, és 1,5 millió fő alapbetegsége miatt sorolható kockázati csoportba).

Magyarország évek óta tagja az **EuroMomo** surveillance-nak, a hazai nyers halálozási adatokat a projekt módszertana szerint elemzik és illesztik be az uniós tagállamok adatsorába. Ezen folyamatos elemzés alapján ítélné meg, hogy a Magyarországon a 3-5. héten kibontakozott influenzajárvány - mely intenzitását tekintve kiugró, a setinel-surveillance hazai indulása óta nem regisztrált mértékű incidenciát ért el az elmúlt héten - milyen hatással lesz a hazai összhalálózásra.

HAZAI INFORMÁCIÓ

MYCOPLASMA PNEUMONIAE ÁLTAL OKOZOTT LÉGÚTI MEGBETEGEDÉSEK HALMOZÓDÁSA

Az OEK II. Bakteriológiai osztályára érkezett szérumminták vizsgálati eredményei arra utalnak, hogy 2014 októberétől kezdve jelentősen megnőtt a friss ***M.pneumoniae*** által okozott légúti fertőzés gyanús esetek száma. **Az elmúlt három év hasonló időszakához képest az atípusos légúti megbetegedésekből küldött minták száma átlagosan a másfélszerezésére emelkedett**, melyek körében a ***M.pneumoniae*** etiológiai szerepe legalább minden **3. betegnél valószínűsíthető**.

Mivel a laboratóriumi diagnosztika pillérét képező **szerológiai vizsgálatok** során detektálható **ellenanyagszintek csak a tünetektől számított 10-14. naptól kezdve jelezhetik a *M.pneumoniae* fertőzést**, a korai stádiumban levett, álnegatív eredményt adó minták miatt az infekciók egy része felderítetlen marad. Az első vizsgálatnál szeronegatív esetekben, fennálló atípusos légúti fertőzés gyanúja esetén két hét különbséggel újabb szérummintát szükséges küldeni ellenanyag-vizsgálat céljára.

A kórokozó közvetlen kimutatására is lehetőség van, ám a gyakori felső légúti hordozás miatt a garatmosó folyadék, torokváladék, köpet stb. nem alkalmas erre a célra. A laboratórium ***M.pneumoniae* PCR vizsgálatot épp ezért csak alsó légúti mintából** (BAL, védett kefe, szivadék stb.) végez. Ezeket a releváns, invazív mintákat lehetőség szerint a betegség **minél korábbi stádiumában** javasolt beküldeni, mert a PCR vizsgálatok ebben az időszakban mutatnak maximális érzékenységet.

Az Infektológiai és a Tüdőgyógyászati Szakmai Kollégium közös irányelve, valamint a nemzetközi szakirodalom alapján a mycoplasmákkal szemben a béta-laktámok (penicillinek, cefalosporinok, carbapenemek) hatástalanok,

míg a **makrolidok, doxycyclin és a fluorokinolonok** egyaránt hatásosak lehetnek. Világszerte problémát jelent a makrolid-rezisztens törzsek terjedése, pontos hazai adataink erre vonatkozóan még nincsenek. Aggasztó jel, hogy Európában is megjelentek a makrolid-rezisztens törzsek, bár néhány %-os előfordulási arányuk egyelőre jóval elmarad az egyes ázsiai országokban detektált, akár 90%-os előfordulási aránytól. A CDC közleménye szerint a makrolid-rezisztens törzsek által okozott megbetegedések doxycyclinre és fluorokinolonokra javulást mutatnak.

**A tájékoztatást adta: Dr. Balla Eszter, szakorvos
OEK II. Bakteriológiai osztály**

Referencia:

- 1) Az otthon szerzett pneumóniák antibiotikum-kezelése, az Infektológiai és a Tüdőgyógyászati Szakmai Kollégium közös irányelve; 2006
- 2) <http://www.cdc.gov/pneumonia/atypical/mycoplasma/hcp/antibiotic-treatment-resistance.html>
- 3) Jacobs E. Mycoplasma pneumoniae: now in the focus of clinicians and epidemiologists. Euro Surveill. 2012;17(6):pii=20084.
- 4) Zhao F, Lv M, Tao X, Huang H, Zhang B, Zhang Z, et al. Antibiotic sensitivity of 40 Mycoplasma pneumoniae isolates and molecular analysis of macrolide-resistant isolates from Beijing, China. Antimicrob Agents Chemother. 2012;56(2):1108-9.

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2015. január 26. és február 1.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** járványügyi helyzete kedvezően alakult: a bejelentett **salmonellosis** megbetegedések száma harmadával, a **campylobacteriosisoké** negyedével csökkent az előző hetihez képest. A salmonellosisok 22%-a Pest megyében került a nyilvántartásba, a legtöbb campylobacteriosist Csongrád megyében (19%) regisztrálták.

Alig emelkedett a héten a **rotavírus-gastroenteritisek** száma (az előző heti 156-ról 166-ra). A bejelentések harmada Somogy (35) és Borsod-Abaúj-Zemplén (22) megyékből érkezett.

Az 5. héten **hat új közösségi gastroenteritis járványt** jelentettek. Három közülük tömeges méretű volt.

Terület megnevezése (megye)	Járvány kezdete	Közösség	Expo- náltak	Betegek	Kórházi ápoltak	Etiológia
			száma			
Győr-Moson-Sopron	01.18	kórház	42	23	.	calicivírus
Komárom-Esztergom	01.20	ált.iskola	212	46	1	calicivírus
Budapest	01.24	egyéb	23	23	1	rotavírus
Győr-Moson-Sopron	01.24	idősotthon	151	44	0	calicivírus
Veszprém	01.26	óvoda	176	11	0	calicivírus
Tolna	01.29	óvoda	241	42	0	calicivírus

Komárom-Esztergom megyében, egy általános iskolában január 22-27. között **46 fő** (43 tanuló és 3 tanár) esetében hányás, hasmenés, a betegek felénél láz jelentkezett. Kórházba egy tanuló került. A tünetek egy-két nap alatt megszűntek. Az exponáltak száma 212 fő (192 gyermek, 20 dolgozó) volt. A hat székletminta közül kettőben **calicivírus** jelenlétét igazolta a virológiai laboratórium.

Egy Győr-Moson-Sopron megyei idősek otthonában január 20-27. között **44 fő** (41 gondozott és 3 dolgozó) megbetegedésével járó, **calicivírus** okozta gastroenteritis-járvány zajlott le. Tünetek: hányás, hasfájás, hasmenés. Kórházi ápolás nem vált szükségessé. Az exponáltak száma 151 fő (100 gondozott és 51 dolgozó) volt. A járványügyi vizsgálat étel közvetítő szerepét kizárta. A kórokozó feltehetően kontakt úton terjedt.

Egy Tolna megyei óvodában január 29-től a jelentés írásáig **42 fő** (39 gyermek, 3 dolgozó) betegedett meg gastroenteritisben. Jellemző tünetek: hányinger, hasmenés, hányás volt. Az expozíciónak 241 fő volt kitéve. Az első laboratóriumi vizsgálatok **calicivírus** szerepét támasztották alá. A járványügyi kivizsgálás és további mikrobiológiai vizsgálatok még folyamatban vannak. Az intézményben az enterális járvánnyal egy időben légúti járvány is zajlik.

A héten 55-ről 41-re csökkent a regisztrált **heveny fertőző májgyulladások** száma. A 23 **HAV** okozta májgyulladás közül kilenc megbetegedés került Borsod-Abaúj-Zemplén megyében a nyilvántartásba.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma negyedével nőtt az előző hetihez viszonyítva, a **varicella** megbetegedéseké alig emelkedett. A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek közül egy **parotitis epidemica** gyanút jelentettek. A 37 éves nőbeteg diagnózisának tisztázása érdekében a laboratóriumi vizsgálatok még folyamatban vannak.

Az 5. héten az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **hat gennyes meningitis** került a nyilvántartásba, közülük két megbetegedést **Streptococcus pneumoniae**, egyet-egyét **Neisseria meningitidis** illetve egyéb **Streptococcus** species okozott. **Két meningitis serosa** esetet regisztráltak, az etiológia még nem ismert.

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

5/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.01.26 - 02.01.

Betegség Disease	5. hét (week)			1 - 5. hét (week)		
	2015.01.26 - 2015.02.01.	2014.01.27 - 2014.02.02.	Medián 2009-2013	2015.	2014.	Medián 2009-2013
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	1	-
Botulizmus	-	-	-	6	1	-
Salmonellosis	64	64	71	328	460	350
Dysenteria	2	-	1	6	1	6
Pathogen E. coli által okozott megbet.	1	●	●	4	●	●
Campylobacteriosis	129	140	113	658	758	418
Yersiniosis	1	2	2	1	9	13
Rotavírus-gastroenteritis	166	267	●	559	1400	●
Hepatitis infectiosa	41	25	10	256	178	44
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	-	-	2	3	1
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	-	1	-
Scarlatina	65	53	86	255	235	319
Morbilli	-	-	-	-	-	-
Rubeola	-	-	-	1	1	-
Parotitis epidemica	1	1	1	2	7	8
Varicella	775	848	914	3912	3709	5353
Legionellosis	2	-	-	3	3	4
Meningitis purulenta	6	7	6	17	33	28
Meningitis serosa	-	2	1	5	9	8
Encephalitis infectiosa	2	1	1	6	13	7
Creutzfeldt-J. betegség	1	-	-	3	3	1
Lyme-kór	18	3	10	46	37	35
Listeriosis	1	3	-	6	8	1
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	2	-	2
Ornithosis	2	1	-	9	10	-
Q-láz	-	-	1	8	5	7
Tularemia	4	2	-	17	4	1
Tetanus	-	-	-	-	-	1
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	1	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	1	●	-	2	●
Malária*	-	1	-	1	1	-
Toxoplasmosis	2	3	1	14	12	12

(+)
(+) 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: 2015.02.03.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

5/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.01.26 - 02.01.

Terület (Territory)	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavirus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	8	13	11	6	27	126	-	2	-	-	13
Baranya	4	5	1	-	2	22	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	1	-	4	2	2	21	-	-	-	-	-
Békés	2	4	8	-	2	12	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	1	4	22	16	4	28	-	-	-	-	1
Csongrád	1	24	14	3	2	24	-	-	-	-	4
Fejér	1	8	4	-	1	22	-	-	-	-	-
Győr-M.-S.	6	10	11	1	3	44	-	-	-	-	-
Hajdú-Bihar	4	6	8	4	3	32	-	1	-	-	-
Heves	-	8	1	1	-	30	-	-	-	-	-
Jász-N.-Sz.	2	3	11	1	-	55	-	1	-	-	-
Komárom-E.	4	1	2	-	3	53	-	1	-	-	-
Nógrád	1	2	4	1	-	24	-	-	-	-	-
Pest	14	8	13	2	6	114	-	-	-	1	-
Somogy	-	7	35	1	2	16	-	-	-	-	-
Szabolcs-Sz.-B.	4	7	9	3	2	46	-	-	-	-	-
Tolna	-	1	-	-	-	16	-	-	-	-	-
Vas	3	4	2	-	1	9	-	-	-	1	-
Veszprém	6	4	2	-	5	38	-	-	-	-	-
Zala	2	10	4	-	-	43	-	1	-	-	-
Összesen (Total)	64	129	166	41	65	775	-	6	-	2	18
Előző hét (Previous week)	93	174	156	55	51	749	-	4	-	2	9

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

(*) Importált esetek - Imported cases

(#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

A statisztika készítés ideje: 2015.02.03.

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; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;

www.antsz.hu/oek

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

Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás: epiujsg@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: epiujsg@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 Nyomda

Nyomdavezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)