

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Az új influenza megbetegedések klinikai jellemzői, 2009. május	259
Fertőző betegségek adatai	263

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ**AZ ÚJ INFLUENZA MEGBETEGEDÉSEK KLINIKAI JELLEMZŐI, 2009. MÁJUS**

2009. május 20-ig 41 országból 10 243 laboratóriumi vizsgálattal igazolt új influenza A(H1N1) vírus által okozott megbetegedést, köztük 80 halálestet jelentettek az Egészségügyi Világszervezetnek. A legtöbb esetet Észak-Amerikában regisztrálták (USA – 5 469, Mexikó – 3 734, Kanada – 496 eset). A halálestek nagy részét Mexikóban észlelték (74 fő). (1. sz. táblázat)

Az új influenza klinikai megjelenése a láz nélküli enyhe felsőlégúti megbetegedéstől a súlyos, halálos kimenetelű tüdőgyulladásig terjed. A legtöbb megbetegedés szövődménymentes, jellegzetes influenzaszerű megbetegedés képében zajlik le, és magától gyógyul. A leggyakrabban észlelt tünet a köhögés, a láz, a torokfájás, a rossz közérzet és a fejfájás. (2.sz.táblázat) A láz számos járóbetegnél és minden hatodik kórházban ápolts és gyógyult beteg esetében hiányzik. Gyomor-bélrendszeri tüneteket (hányinger, hányás, és/vagy hasmenés) az Egyesült Államokban megbetegedettek közel 38%-ánál észleltek.

Az USA-ban és Kanadában a laboratóriumi vizsgálattal igazoltan új influenzában szenvedő betegek 2-5%-át, Mexikóban a 6%-át kezelték kórházban. Mexikóban az akut légúti panaszokkal orvoshoz forduló betegek 13%-ában igazolták az új influenza A(H1N1) vírus kóroki szerepét (míg a laboratóriumi vizsgálatok szerint a betegek ötöde szezonális influenzában szenvedett), és ezeknek a 10%-át kezelték kórházban. A kórházban ápolts egyharmada gépi lélegeztetést igényelt.

1. sz. táblázat

Laboratóriumi vizsgálattal megerősített, új influenza A(H1N1) vírus által okozott megbetegedések és halálozások korcsoportonként, Mexikó, 2009. május 20.

Korcsoport (év)	Laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedések		Laboratóriumi vizsgálattal igazolt halálozások		Halálozási arány (%)
	szám (fő)	(%)	szám (fő)	(%)	
0 – 9	1046	28,0	6	8,1	0,6
10 – 19	943	25,3	4	5,4	0,4
20 – 29	754	20,2	21	28,4	2,8
30 – 39	413	11,1	17	23,0	4,1
40 – 49	306	8,2	12	16,2	3,9
50 – 59	183	4,9	10	13,5	5,5
> 60	68	1,8	4	5,4	5,9
Ism.	21	0,6	0	0,0	-
Összesen	3734	100,0	74	100,0	2,0

Az Egyesült Államokban a kórházban ápolott betegek fele, Mexikóban 46 halálos kimenetelű eset (akinél az adatok rendelkezésre állnak) közül 21 (46%) alapbetegségben/állapotban szenvedett, pl. terhesség, asztma, más légzőszervi betegség, diabetes, kóros elhízás, autoimmun rendellenesség és ehhez kapcsolódó immunszuppresszív terápia, neurológiai rendellenesség, illetve kardiovaszkularis betegség. Az USA-ban 20, igazoltan új influenzában szenvedő terhes nő közül három állapota igényelt kórházi ellátást, és közülük egy meghalt (ez utóbbi betegnél az antivirális kezelést a tünetek kezdetétől számított 13. napon kezdték meg). A Kaliforniában kórházi kezelésben részesült 30, új influenzás beteg 64%-a valamely alapbetegségben szenvedett, és az 5 terhes nő közül kettőnél jelentkezett szövődmény (spontán abortus, illetve idő előtti burokrepedés).

A Mexikóban meghalt 45 betegnek mintegy fele (54%) korábban egészséges volt, legtöbbjük a 20-59 évesek korcsoportjába tartozott, egyikük a 34. terhességi hetében járó nő volt. A letalitás a gyermekek és a kamaszok körében alacsonyabb volt, mint a felnőttek között. A legtöbb súlyos vagy halálos kimenetelű esetben gyorsan súlyosbodó légúti megbetegedésről számoltak be.

Mexikóban a 45 halálos kimenetelű megbetegedés esetében a tünetek kezdetétől a kórházba kerülésig átlagosan 6 nap telt el (terjedelem 1-20 nap), ezzel szemben az USA-ban kórházban ápolott betegek esetében ez az időszak négy nap volt. A halálos kimenetelű esetekben a jellemző tünet a láz, a légzési nehézség, a myalgia, a nagyon rossz közérzet, tachycardia, tachypnoe, alacsony oxigén-szaturáció, és néha a hypotensio és a cyanosis volt.

Mexikóban a klinikai lefolyást tekintve figyelemre méltó volt a súlyos pneumónia, a multifokális infiltrációk, beleértve a mellkas-röntgenképen látható gócos alveoláris és ritkábban a bazális fedettséget, továbbá a gyorsan súlyosbodó akut respirációs distressz szindrómát (ARDS) valamint a vese- vagy többszervi elégtelenséget is (a halálesetek 24%-ában). A tünetek kezdetétől a halálig átlagosan 10 nap telt el (terjedelem 2-33 nap). A Kaliforniában kórházban ápolott 25 beteg közül 15 esetében (60%) a radiológiai elváltozások pneumóniára utaltak, közülük 10 esetében több lebenyre kiterjedő beszűrődést is észleltek. Négy beteg (13%) állapota gépi lélegeztetést igényelt.

A kórházban ápolotknál leukocytosist és leukopeniát egyaránt észleltek. Mexikóban sok, kórházban ápolott betegnél leukopeniát, emelkedett aminosztransferáz, emelkedett laktát-dehidrogenáz értéket (a 16 beteg mindegyike esetében), és néhányuknál nagyon magas kreatinin-foszfokináz szintet mutattak ki. A kórházban ápoltak kb. a felénél észleltek valamilyen mértékű veseelégtelenséget, feltehetően a rhabdomyolysis (a harántcsíkt izomsejtek pusztulása) és a következményes myoglobinuria miatt, bár más okok is lehettek, mint pl. a hypotensio, a dehydratio és a hypoxia is elősegíthette a veseelégtelenség kialakulását. Néhány betegnél felmerült az akut myocarditis gyanúja, de encephalitist ezideig nem írtak le.

2. sz. táblázat

**Az új influenza A(H1N1) vírus által okozott
halálos kimenetelű (Mexikó) illetve a gyógyult esetek klinikai jellemzői,
2009. április-május**

Jellemzők	Halálesetek (Mexikó) N=45	Betegek USA (N=642)	Betegek Kanada (N=173)	Kórházban ápoltak, Kalifornia (N=30)	Betegek, Egyesült Királyság (N=53)
Kormegoszlás	Medián: 31 év (0-75 év)	60% < 18 év	Medián: 22-24 év (1-61 év)	Medián: 27,5 év (27 nap-87 év)	58% 10-29 éves
Alapbetegség	46%	A 22 kórház- ban ápol- t 41%-ánál	54 beteg 7%-ánál	64%	0
Kórházi ápolás	100%	399 közül 36 (9%)	173-ból 6 (3%)	100%	1 (2%)
Láz	93%	94%	87%	97%	94%
Köhögés	87%	92%	87%	77%	n.a.
Torokfájás	n.a.	66%	48%	33%	82%
Nátha	n.a.	n.a.	27%	30%	n.a.
Nehézlégzés	80%	n.a.	14%	43%	n.a.
Köpet	60%	n.a.	16%	n.a.	n.a.
Rossz közérzet	56%	n.a.	35%	7%	80%
Hidegrázás	n.a.	n.a.	28%	37%	80%
Myalgia	n.a.	n.a.	35%	233%	n.a.
Arthralgia	n.a.	n.a.	13%	n.a.	56%
Fejfájás	n.a.	n.a.	38%	17%	81%
Hasmenés	Kb. 5%	25%	23%	10%	28%
Hányás	n.a.	25%	15%	46%	n.a.
Oseltamivir- terápia	19 (42%)	14 (74%)	6% (54-ből)	50%	98%
Halálozás	Nem értelmezhető	2 (0,3%)	0	0 (a 30-ból 7 még kezelés alatt)	0

Forrás: Weekly Epidemiol Rec, 2009; 21: 185.
<http://www.who.int/wer>

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A 2009. május 18-24. közötti időszakban bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** előfordulása alig változott az előző hetihez képest, a betegség járványügyi helyzete kedvezőbben alakult, mint a korábbi évek azonos időszakában. A 20. hetinél 40%-kal több **campylobacteriosis**-ról érkezett jelentés, a heti esetszám meghaladta az előző évek 21. hetét jellemző értékeket. A legtöbb bejelentés a főváros mellett Csongrád, Hajdú-Bihar és Győr-Moson-Sopron megyéből érkezett. Az **enteritis infectiosa** előfordulása nem tért el jelentősen sem az előző hetitől, sem a 2003-2007. évek 21. hetéhez tartozó mediántól.

A héten **hét új közösségi gastroenteritis járványról** érkezett jelentés, két járványt (két óvodában) **calicivírus**, kettőt (egy óvodában és egy időotthonban) **rotavírus** okozott, egy kórházi járványban **C.difficile** kóroki szerepét igazolták. Két járvány kórokozójára még nem derült fény. Két járvány – egy calicivírus és egy ismeretlen kórokozó esemény – tömeges méretű volt.

A héten hat **virushepatitis** megbetegedést jelentettek, azonos számban, mint előző hetekben. A megbetegedések kumulatív száma az előző év 1-21. hetében regisztrálthoz hasonlóan alakult. Az esetek három megye területén fordultak elő.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma harmadával emelkedett a 20. hetihez képest, de a betegség járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint a korábbi évek azonos időszakában. Mérsékelten csökkent a **varicella** bejelentések száma az elmúlt hetihez viszonyítva, kevesebb bárányhimlő megbetegedést regisztráltak, mint az előző évek 21. hetében. **Pertussis, morbilli** és **rubeola** gyanúját a héten nem jelentették, egy **mumpsz** megbetegedés adatai kerültek a nyilvántartásba.

A 20. héten észlelnél kevesebb **idegrendszeri fertőző megbetegedésről** érkezett jelentés, a szindrómák a korábbi éveknek megfelelő gyakorisággal fordultak elő. Az öt **meningitis purulenta** közül háromnál az etiológia már tisztázódott (**S.pneumoniae, S.epidermidis, Acinetobacter baumannii**). A virális etiológiájú tünetegyüttesek előfordulási gyakorisága nem haladta meg a korábbi években észlelt mértéket.

Az előző heti 28 esetet követően 11 területről 32 **Lyme-kór** megbetegedésről érkezett jelentés. 40%-kal több esetet regisztráltak, mint a korábbi évek 21. hetében. A legtöbb bejelentés a főváros mellett Vas megyéből érkezett.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

21/2009.sz.heti jelentés (weekly report)

(2009.05.18– 2009.05.24.)

Betegség Disease	a 21. héten (week)			az 1 – 21. héten (week)		
	2009.05.18- 2009.05.24.	2008.05.19- 2008.05.25.	Medián 2003- 2007	2009.	2008.	Medián 2003- 2007
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus*	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	-	.	4	3	.
Salmonellosis	102	149	136	1389	1301	1561
Dysentheria	-	1	3	21	17	29
Dyspepsia coli	1	1	1	10	10	27
Egyéb E.coli enteritis	1	-	1	13	6	21
Campylobacteriosis	131	120	115	1543	1312	1900
Yersiniosis	1	1	-	24	20	21
Enteritis infectiosa	815	1023	818	17264	16818	17031
Hepatitis infectiosa	6	12	7	137	145	223
AIDS	2	1	-	12	10	10
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	1	-	1	5	8
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	13	4	12
Scarlatina	70	81	110	1374	2104	1964
Morbilli	-	-	-	2	4	3
Rubeola	-	1	2	5	6	31
Parotitis epidemica	1	1	1	26	47	53
Varicella	1310	1551	1580	28074	21918	30286
Mononucleosis inf.	24	27	33	475	399	538
Legionellosis	1	-	1	12	6	19
Meningitis purulenta	5	6	7	120	107	122
Meningitis serosa	1	3	2	25	22	31
Encephalitis infectiosa	1	4	4	35	30	38
Creutzfeldt-J.-betegség	-	1	-	17	11	5
Lyme-kór	32	22	23	192	109	120
Listeriosis	1	-	-	5	3	2
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	1	3	8	9
Ornithosis	1	1	-	8	4	8
Q-láz	-	-	-	11	6	4
Tularemia	-	-	1	8	9	14
Tetanus	-	-	-	1	1	-
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	2	4	2
Malaria*	1	-	-	4	1	3
Toxoplasmosis	-	5	2	46	41	57

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2009.05.26.

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

21/2009. sz. heti jelentés (weekly report) (2009.05.18 – 2009.05.24.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectios	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Parotitis epidemicica
Budapest	11	-	28	72	3	17	198	7	-	9	1
Baranya	7	-	8	10	-	2	47	-	-	-	-
Bács-Kiskun	4	-	2	37	-	2	46	-	-	-	-
Békés	1	-	9	76	-	-	68	-	-	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	7	-	5	56	-	1	69	4	3	1	-
Csongrád	5	-	14	77	-	2	38	-	-	-	-
Fejér	7	-	5	43	-	6	49	1	-	1	-
Győr-Moson-Sopron	8	-	13	25	-	-	48	2	-	1	-
Hajdú-Bihar	8	-	12	15	-	5	149	-	-	-	-
Heves	-	-	4	25	-	3	32	2	-	3	-
Jász-Nagykun-Szolnok	1	-	3	105	-	-	109	1	1	-	-
Komárom-Esztergom	2	-	1	36	2	1	42	-	1	1	-
Nógrád	2	-	1	19	-	1	21	1	-	2	-
Pest	15	-	9	46	-	12	100	1	-	3	-
Somogy	8	-	4	32	-	3	34	1	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	5	-	1	14	-	-	43	-	-	-	-
Tolna	1	-	-	21	1	1	21	2	-	2	-
Vas	1	-	6	38	-	7	135	1	-	7	-
Veszprém	2	-	5	37	-	3	18	-	-	2	-
Zala	7	-	1	31	-	4	43	1	-	-	-
Összesen (total)	102	-	131	815	6	70	1310	24	5	32	1
Előző hét (previous week)	96	1	92	798	6	52	1447	21	9	28	1

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

A statisztika készítés ideje: 2009.05.26..

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Epinfo**)
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 tiszti főorvos 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**

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: epiujsag@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.)

Országos tiszti főorvos:
dr. Falus Ferenc

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

OTH Nyomda csoportvezető:

Novák Anikó