

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Haladás a polyomyelitis globális eradikációja felé, 2013	193
AFP surveillance, Magyarország 2012	197
Fertőző betegségek adatai	200

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

HALADÁS A POLIOMYELITIS GLOBÁLIS ERADIKÁCIÓJA FELÉ, 2013

A poliomyelitis anterior acuta (járványos gyermekbénulás, Heine-Medin-kór) a poliovírusok által okozott betegség, mely több évezred óta jelen van az emberiség történelmében. A vírus globálisan elterjedt, nagy kontagiozitású kórokozó, amely az idegrendszert támadja meg, és főleg az 5 éven aluli gyermekeket érinti. A fertőzött személyek az esetek 90%-ában tünetmentesek, vagy atípusos tüneteik vannak. Az általában végtagokat érintő petyhüdt bénulás a betegek kb. 1%-ánál jelentkezik. A bénulás életet veszélyeztető is lehet, amennyiben a légzőizmok és a nyelésért felelős izmok beidegzése sérül. Ezekben az esetekben a halálozási arány eléri az 5-10%-ot. Ha a bénulás több mint 60 napig fennáll, nagy az esély arra, hogy maradandó lesz. A vírusnak három szerotípusa ismert és mindhárom képes bénulást okozni a fertőzést követően, a szervezetben keresztvédelem nem alakul ki ellenük. A betegségre gyógyszeres terápia nem áll rendelkezésre, ezért kiemelt jelentősége van a megelőzésben a védőoltásnak, amelyből kétféle típus létezik: az előlt vírust tartalmazó Sabin- (OPV), illetve az inaktivált vírust tartalmazó Salk-féle (IPV) oltóanyag.

Bár a kórkép valószínűleg egyidős az emberiséggel, nagyobb számban a XIX. század elejétől kezdve regisztrálták az eseteket, amikortól a betegség egyre inkább világszerte tömegeket érintő problémává vált. 1988-ig a becslések szerint kb. 350.000 paralitikus poliomyelitis fordult elő minden évben, a polio-endémiás országok száma a Földön pedig 125 volt. Napjainkra az egész világon jelentősen csökkent a megbetegedések száma.

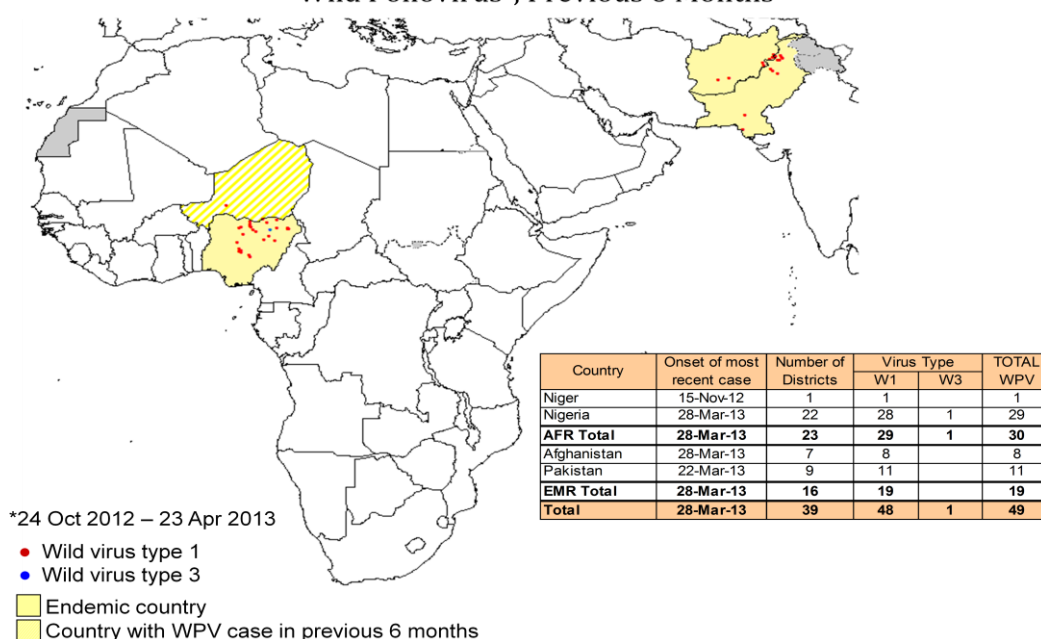
Hazánkban az utolsó jelentős járványok az 1950-es években zajlottak. A védőoltások bevezetésével a betegszám gyorsan csökkent, itthon a legutolsó vad vírust 1971-ben izolálták egy betegből, 1992 óta pedig egyetlen védőoltáshoz társuló bénulás sem következett be.

2011. január 12-e fontos nap volt a gyermekbénulás világméretű felszámolása szempontjából. Ezen a napon igazoltak utoljára poliomyelitis megbetegedést Indiában. Az orális védőoltásokkal (OPV) lehetővé vált a betegség felszámolása, hiszen megbetegedést immár több mint két éve nem diagnosztizáltak. Jelenleg három polio-endémiás ország van a Földön: Afganisztán, Pakisztán és Nigéria. Ezekben az országokban a vírus három szerotípusa közül kettő cirkulál (WPV1 és WPV3). 2-es szerotípusú vad poliovírus okozta megbetegedést globálisan már 1999 óta nem diagnosztizáltak.

Az elmúlt két évben tovább csökkent a Földön a vad poliovírus által okozott megbetegedések száma, 2011-ben 650 megbetegedés fordult elő, míg 2012-ben összesen 223 fő betegedett meg. Az esetek nagy része az endémiás országokban alakult ki (217 fő), a nem-endémiás régiókban pedig összesen 6 megbetegedés történt a tavalyi évben. Az elmúlt fél év poliomyelitis megbetegedéseit az **ábra** mutatja. A 2013. április 23-ig beérkezett WHO adatok szerint a megbetegedések száma az idei évben 22 volt, összehasonlítva a 2012-es év azonos időszakával, amikor 48 megbetegedés fordult elő.

Gyermekbénulás megbetegedések az elmúlt hat hónapban, Ázsiában és Afrikában, a WHO 2013. április 23-i összefoglalója alapján

Wild Poliovirus¹, Previous 6 Months*



¹Excludes viruses detected from environmental surveillance and vaccine derived polioviruses.

A vírus végleges eliminálása szempontjából az egyik problémát továbbra is a vad típusú poliovírus behurcolása jelenti a már poliomyelitistől mentes területekre, másik veszély a vakcina eredetű vírusok terjedésének lehetősége. A legutóbbi, nagyobb kiterjedésű járvány 2010-ben alakult ki Tadzsisztánban, ahol közel 200 főnél (a fertőzöttek kb. 80%-a 5 éven aluli gyermek volt) jelentkeztek petyhüdt benuállással járó tünetek, 12 beteg meghalt. A betegek mintájából 1-es típusú vad poliovírust izoláltak, amely feltehetőleg az akkor még endémiás államok közé tartozó Indiából kerülhetett be az országba. A helyzetet az is súlyosbította, hogy a járvány áterjedt a szomszédos országokra is.

Az Egészségügyi Világszervezet idei, 66. közgyűlésén új polio-eradikációs terv került elfogadásra (Polio Eradication and Endgame Strategic Plan), amely a 2013 és 2018 közötti időszakra szól, és amelyben az elimináció jelenleg tervezett időpontja a 2018. év vége. A célok között szerepel többek között mind a vad, mind a vakcina eredetű vírusok cirkulációjának megszüntetése, valamint az orális poliovírus vakcina fokozatos visszavonása azokban az országokban, ahol a rutin immunizációs programban a mai napig is a trivalens OPV-t alkalmazzák. Ez utóbbi első körben az oltóanyag poliovírus 2-es szerotípus komponensére vonatkozik, azért, hogy az ebből eredő oltási poliomyelitis járványok a jövőben ne fordulhassanak elő, hiszen a vírus vad típusát már több mint egy évtizede nem detektálták.

A WHO egy korábbi ajánlása szerint az OPV alkalmazását 2010-ig minden országban fel kellett volna váltani az IPV-vel, mivel a járványos gyermekbenuállás teljes eradikálása a Földről csak a mindennemű poliovírus-módosulat cirkulációjának megszüntetése útján érhető el. Ezt egyelőre nem sikerült megvalósítani, a különböző országok továbbra is eltérő oltási stratégiát alkalmaznak. Az EU országaiban már korábban megszüntették az élő poliovírus tartalmú védőoltás alkalmazását, Magyarországon 2006. április elsejétől szűnt meg az OPV használata.

A WHO Európai Regionális Bizottsága (European Regional Certification Commission [RCC] for the Certification of Poliomyelitis Eradication) 2002. június 20-21-i ülésén a rendelkezésre álló bizonyítékok alapján deklarálta, hogy az Európai Régióban megszűnt a vad poliovírusok cirkulációja, és a régiót polio-mentessé nyilvánították. Ezzel egyidejűleg a vírust BSL 3-as (Biosafety Level-3) fokozatúnak minősítették. Ez azt jelenti, hogy a továbbiakban a vírustörzsek tárolása kizárólag az ilyen feltételeket biztosítani tudó laboratóriumokban történhet. Mindaddig, amíg a poliomyelitis globális eradikációját nem sikerül megvalósítani és a betegség bizonyos

országokban endémiás marad, a régió valamennyi országát veszélyezteti a vad poliovírusok behurcolásának kockázata. Ahhoz, hogy egy behurcolt poliovírus ne okozzon betegséget, illetve terjedése és újbóli hazai meghonosodása megakadályozható legyen, meg kell őrizni a tradicionálisan jó védőoltási tevékenység színvonalát, és eredményesen kell működtetni a behurcolás azonnali felfedezésére alkalmas acut flaccid paralysis (AFP) surveillance-t, amelyet a WHO az 1990-es évek elején indított el.

Magyarországon az AFP surveillance 1992 óta működik. A 18/1998. (VI. 3.) számú – a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló – NM rendelet pontosan definiálja, hogy AFP megbetegedés gyanúja esetén mi a teendő (a területileg illetékes járványügyi hatóság vagy az OEK értesítése; mintabeküldés az OEK Virologiai főosztályán működő Enterovírusok Nemzeti Referencia-Laboratóriumba), ennek ellenére az tapasztalható, hogy a korábbi évekhez képest romlott a surveillance minősége. Csökkenő tendencia mutatkozik a bejelentett esetek számában, emellett gyakori probléma, hogy a rendeletben előírt két héten túl történik a mintavétel, ami a laboratóriumi vizsgálatok eredményét negatívan befolyásolhatja.

A fentiek alapján tehát a járványos gyermekbénulás teljes eradikációjáig továbbra is biztosítani kell a polio elleni magas szintű átoltottságot, továbbá mind a hazai, mind pedig globális szinten az AFP-surveillance hatékony működtetését.

Forrás:

1. Országos Epidemiológiai Központ: Poliomentes a WHO Európai Régiója, EPINFO 2002; 27:313-318.
2. Országos Epidemiológiai Központ: Tájékoztató a poliomyelitis globális felszámolása terén elért eredményekről - Európa mentes a járványos gyermekbénulástól. EPINFO 2002; 4:1-30.
3. Országos Epidemiológiai Központ: Módszertani levél a 2006. évi védőoltásokról. EPINFO 2005; 1:3-12.
3. Outbreak of poliomyelitis in Tajikistan in 2010: risk for importation and impact on polio surveillance in Europe? Euro Surveill. 2010;15(17):pii=19558.
4. Poliomyelitis: intensification of the global eradication initiative - Sixty-sixth World Health Assembly; http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_18-en.pdf
5. Prof. Berencsi Gy., Kapusinszky B., Farkas Á., Szomor K., Takács M.: A poliovírus 103 éve és a vírusjárvány felszámolásának utolsó eredményei. Egészségtudomány, LVII. évf., 2013. 1. szám., pp 22-34.

A tájékoztatást adta: dr. Takács Mária főosztályvezető
OEK Virologiai főosztály

HAZAI INFORMÁCIÓ

ACUT FLACCID PARALYSIS SURVEILLANCE, MAGYARORSZÁG 2012

2012-ben 13 esetet jelentettek be az Országos Epidemiológiai Központba és 10 acut flaccid paralysis (AFP) eset maradt a nyilvántartásban (5 fiú, 5 lány). **A nem-polio AFP gyakoriság 0,69‰-nek bizonyult**, a 15 éven aluli gyermekek között kórismézett esetek gyakorisága nem érte el az 1/ 100 000 értéket.

Valamennyi regisztrált betegről (10 esetben) küldtek az AFP surveillance minőségi követelményeinek megfelelően két héten belül legalább egy székletmintát virológiai vizsgálatra az OEK Virológiai főosztályra. A bénulás kezdetétől számított két héten belül egy betegről (10,0%) 1, hét betegről (70%) 2, legalább 1 napos különbséggel vett székletminta került beküldésre.

A WHO jelenlegi surveillance követelményei szerint a nem endémiás országokban, Európában 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 2012-ben a 10 bejelentett beteg közül 8 esetben lett volna szükség legalább egy adekvát vizsgálatra. Tekintettel arra, hogy ez mind a 10 esetben megtörtént, a surveillance tevékenységet minősítő, nemzetközi összehasonlításra is alkalmas surveillance indikátor 0,69-nek felelt meg.

Az év során a főváros és négy megye jelentett AFP szindrómát. Pest és Veszprém megyében 3-3, Budapesten 2, Békés és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében 1-1 megbetegedést regisztráltak. A többi területről ebben az évben bejelentés nem érkezett, ezekben a megyékben a „várt” AFP esetek száma 0,3 és 1,1 között változott (ábra).

2012-ben sürgősen, prioritással vizsgálandó AFP eset nem fordult elő.

A bénulás kezdetétől az első értesülésig eltelt napok száma 2-10 között változott. 5 esetben (50,0%) több mint egy hét elteltével értesült az egészségügyi hatóság az esetről. Az Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi osztálya az AFP gyanúról 8 esetben az OEK Vírusdiagnosztikai osztályától szerzett tudomást.

A legtöbb AFP-t a 10 évesek között észlelték (3 fő). A két legfiatalabb beteg 2 éves volt. Ugyanannyi fiúnál, mint lány (5-5) betegnél diagnosztizálták az AFP szindrómát.

2-2 esetet jelentettek januárban, júniusban, augusztusban és októberben, 1-1 esetet pedig február és március hónapban. A többi hónapban nem regisztráltak megbetegedést.

A bénulás az AFP szindrómával jelentett gyermeknél 10 esetben kizárólag a végtagokra lokalizálódott, egy esetben végtagokra és légző izmokra, két esetben végtag és facialis paralysis érintettség volt észlelhető. A bénulás 8 esetben szimmetrikus volt. Lázat egy gyermeknél regisztráltak, aseptikus meningitis egyetlen esetben sem fordult elő.

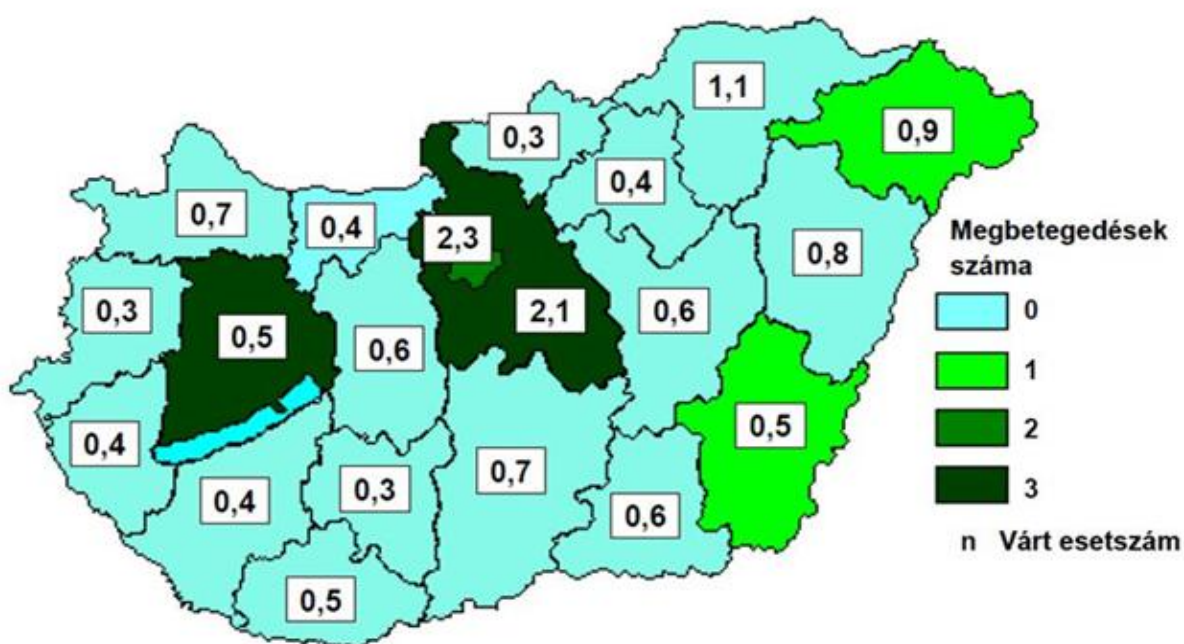
A reziduális paralyisiek felmérésére irányuló, a betegség kezdetétől számított 60-90. nap között esedékes ellenőrző vizsgálat valamennyi esetben megtörtént, egy esetben azonban a vizsgálatot 90 napon túl végezték el. A gyermekek közül 8 maradványtünet nélkül gyógyult, 2 esetben a nyomon követés idején még maradványtüneteket észleltek.

A WHO által akkreditált Nemzeti Enterovírus-Laboratóriumban végzett vizsgálatok során az AFP-betegek feldolgozásra alkalmas székletmintáiban poliovírust nem azonosítottak, és egy esetben sem igazolták az enterovírus jelenlétét az elvégzett vizsgálatok.

A végső diagnózis 8 esetben Guillan-Barre syndroma, 2 esetben myelitis transversa volt.

Az AFP surveillance-ból származó információk alapján megállapítható, hogy 2012-ben Magyarországon sem vad vírus által okozott, sem pedig oltási eredetű poliomyelitis (VAPP) nem fordult elő.

ACUT FLACCID PARALYSIS 2012



AFP-surveillance indikátorok Magyarországon, 2012

Terület	15 éven aluli gyermekek száma	Bejelentett gyanús AFP-esetek a 15 éven aluliak körében	AFP esetek száma a 15 éven aluliak között	Nem-polio AFP- gya- koriság (‰)	2 F minta 14 napon belül	1 F minta 14 napon belül	Surve- illance index*
Budapest	227 091	2	2	0,9	1	2	
Baranya	53 865	0	0	0,0	0	0	
Bács-K.	74 588	0	0	0,0	0	0	
Békés	47 309	1	1	2,1	1	1	
Borsod-A.-Z.	107 952	0	0	0,0	0	0	
Csongrád	56 730	0	0	0,0	0	0	
Fejér	61 282	0	0	0,0	0	0	
Győr-M.-S.	65 152	1	0	1,5	0	0	
Hajdú-B.	82 752	0	0	0,0	0	0	
Heves	43 849	0	0	0,0	0	0	
Jász-N.-Sz.	56 226	1	0	1,8	0	0	
Komárom-E.	44 916	0	0	0,0	0	0	
Nógrád	28 291	0	0	0,0	0	0	
Pest	205 690	4	3	1,9	3	3	
Somogy	43 885	0	0	0,0	0	0	
Szabolcs-Sz.-B.	92 987	1	1	1,1	1	1	
Tolna	31 396	0	0	0,0	0	0	
Vas	33 858	0	0	0,0	0	0	
Veszprém	48 068	3	3	6,2	1	3	
Zala	35 955	0	0	0,0	0	0	
Összesen	1 441 842	13	10	0,69	7=70,0%	10=100,0%	0,69

* Nem-polio AFP arány x % 1 adekvát székletminta

A tájékoztatást adta: **dr. Molnár Zsuzsanna** epidemiológus főorvos,
Oman Erika járványügyi felügyelő
 OEK Járványügyi osztály

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2013. április 29. és május 5.** közötti **négy munkanapos** időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális úton terjedő fertőző betegségek** közül a **salmonellosisok** száma közel azonos volt az előző, öt munkanapos héten nyilvántartásba került esetekével, ugyanakkor a **campylobacteriosisok száma mintegy 20%-kal csökkent.**

A 18. héten két új **közösségi gastroenteritis járványról** érkezett jelentés.

Somogy megyében, egy kórházi osztályon április 12-17. között **9 ápol**t betegedett meg hányinger, hányás, hasmenés tüneteivel. Az expozíciónak 58 fő (31 ápolt és 27 dolgozó) volt kitéve. Nyolc beteg székletmintájában **calicivírus** jelenlétét igazolták. A kórokozó kontakt úton terjedt.

Komárom-Esztergom megyében, egy ballagás utáni családi ünnepségen résztvevő 47 személy közül **21 fő megbetegedéséről** szereztek tudomást. A vendégek három megyéből érkeztek az eseményre, így a betegek kikérdezése még nem fejeződött be. Tünetek: hasi görcs, hasmenés, láz. Az összejövetelen felszolgált ételeket több család készítette, az alapanyagokat a helyi üzletekből szereztek be. Ételmaradék, ill. nyersanyag vizsgálat céljára nem állt rendelkezésre. A résztvevők járványügyi kikérdezése és a mikrobiológiai vizsgálatok folyamatban vannak.

A 18. héten nyolc **acut vírushepatitist** jelentettek. A megbetegedések felét **hepatitis A vírus** okozta, három betegnél **HBV**, egynél **HCV** kóroki szerepét igazolták.

A héten tovább csökkent a **légúti fertőző megbetegedések száma**, a **varicella** bejelentéseké több mint harmadával, a **scarlatina** megbetegedéseké ötödével alacsonyabb volt, mint a 2007-2011. évek azonos időszakát jellemző középérték. A védőoltással megelőzhető fertőző betegségek közül két **mumpsz**-gyanú került a nyilvántartásba. A 25 éves nőbeteg esetében a parotitis epidemica megbetegedést a laboratóriumi vizsgálatok kizárták, a 19 éves férfibeteg diagnózisának tisztázása érdekében a vizsgálatok még folyamatban vannak.

Május 7-én érkezett jelentés arról, hogy egy Pest megyei iskolában március 20. és április 28. között öt fő megbetegedésével járó **pertussis-járvány** alakult ki. Az exponáltak száma 225 fő (30 pedagógus, 90 alsó tagozatos és 105 felső tagozatos gyermek). Az index-eset egy felső tagozaton oktató tanárnő volt, akinek pozitív bakteriológiai eredményét követően további három felnőtt és egy alsó tagozatos gyermek megbetegedésére derült fény. A felnőtteknél a betegség igen enyhe formában zajlott le, de valamennyi betegnél igazolták az aktuális fertőzést. A gyermeknél a klinikai diagnózis laboratóriumi megerősítése, ill. kizárása folyamatban van. A járvány kivizsgálása, az exponáltak oltási státuszának felmérése még nem zárult le.

A május 8-án érkezett értesítés szerint Baranya megye két szomszédos településén (lakosságszám 1 308 fő) április 25-én kezdődően **26 fő** betegedett meg magas láz, elesettség, mellkasi fájdalom, köhögés, fulladás, fejfájás tüneteivel. A megbetegedettek 14 és 81 év közöttiek. 14 főnél a mellkasröntgen igazolta a **pneumonia** diagnózisát. Öt beteget kórházban ápolnak, közülük három főnél a radiológiai kép alapján bronchopneumoniát állapítottak meg. A betegek közös, zárt térben tartott rendezvényen nem vettek részt. A halmozott formában jelentkező pneumonia megbetegedések etiológiájának tisztázására irányuló mikrobiológiai vizsgálatok a Baranya megyei illetékes népegészségügyi intézet koordinálásával folyamatban vannak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül négy **meningitis purulenta** esetet regisztráltak, egy megbetegedés kórokozója ismert (**C szerocsoportú Neisseria meningitidis**). A többi esetben az etiológia tisztázása még folyamatban van.

Újabb 13 **keratoconjunctivitis epidemica** megbetegedést jelentettek a héten, tízet Baranya, hármát Somogy megyéből. Ezzel az év eleje óta regisztrált járványos esetek száma 173-ra emelkedett (Baranya – 159, Somogy – 13, Pest megye – 1).

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

18/2013. sz. heti jelentés (weekly report)

(2013.04.29.-2013.05.05.)

Betegség Disease	18. hét (week)			1 - 18. hét (week)		
	2013.04.29 - 2013.05.05	2012.04.30 -2012.05.06	Medián 2007-2011	2013.	2012.	Medián 2007-2011
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	-	-	* 1	-	4
Salmonellosis	73	37	65	1321	926	1104
Dysenteria	-	-	1	26	7	18
Patogen E. coli	1	-	●	16	17	●
Campylobacteriosis	118	55	54	# 1977	# 1381	1242
Yersiniosis	-	1	1	37	29	23
Rotavírus-gastroenteritis ¹	74	68	●	1063	2547	●
Hepatitis infectiosa	8	5	6	# 398	150	124
AIDS	1	-	1	21	9	8
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	6	8	2
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	4	1	9
Scarlatina	43	17	69	1130	1516	1497
Morbilli	-	-	-	# 3	# 8	1
Rubeola	-	2	-	3	9	5
Parotitis epidemica	2	-	1	14	17	28
Varicella	956	458	1220	19627	#18038	22450
Legionellosis	-	2	1	12	17	11
Meningitis purulenta	4	1	4	103	# 141	104
Meningitis serosa	-	-	1	21	22	21
Encephalitis infectiosa	-	1	1	24	26	27
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	2	12	10
Lyme-kór	7	3	13	101	122	107
Listeriosis	-	-	-	4	3	3
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	2	4	3
Ornithosis	-	-	1	7	10	6
Q-láz	-	1	-	19	18	9
Tularemia	-	-	-	5	8	9
Tetanus	-	-	-	1	2	1
Hantavírus-nephropathia	-	1	●	-	1	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	3	1	●
Malária	-	-	-	-	1	2
Toxoplasmosis	-	-	1	27	34	39

(+)¹ 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

(1) laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedések

A statisztika készítés ideje: 2013. 05.07.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

18/2013. sz. heti jelentés (weekly report) (2013.04.29.-2013.05.05.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme- kór
Budapest	8	16	9	4	21	122	-	-	-	-	-
Baranya	11	20	2	-	9	54	-	-	-	-	1
Bács-Kiskun	5	1	9	-	2	50	-	-	-	-	-
Békés	5	7	6	-	1	43	-	-	-	-	-
Borsod-A.-Z.	5	4	-	1	-	39	-	-	-	-	-
Csongrád	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Fejér	7	8	1	-	-	34	-	-	-	-	1
Győr-M.-S.	-	10	11	-	1	54	-	-	-	-	1
Hajdú-Bihar	2	4	1	-	1	108	-	-	-	-	-
Heves	-	4	-	-	1	37	-	1	-	-	-
Jász-N.-Sz.	4	-	1	-	-	32	-	1	-	-	-
Komárom-E.	1	-	1	-	1	17	-	-	-	-	-
Nógrád	5	4	-	-	1	30	-	-	-	-	2
Pest	7	8	9	2	3	119	-	1	-	-	-
Somogy	3	9	5	-	-	58	-	-	-	-	1
Szabolcs-Sz.-B.	6	9	3	-	-	47	-	-	-	-	-
Tolna	-	3	-	-	-	55	-	-	-	-	-
Vas	-	3	14	1	2	15	-	1	-	-	-
Veszprém	4	8	-	-	-	40	-	-	-	-	1
Zala	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-
Összesen (total)	73	118	74	8	43	956	-	4	-	-	7
Előző hét (previous week)	76	148	86	18	60	1127	-	2	1	-	2

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

A statisztika készítés ideje: 2013. 05.07.

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 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. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)