

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Α'

Αθήνα, 17 /3/2016
Αρ. Πρωτ. Γ1α/Γ.Π. 8865

Πληροφορίες: Φ. Τσαλικογλου
Ταχ. Διεύθυνση: Αριστοτέλους 19
Ταχ. Κώδικας: 101 87
Τηλέφωνο: 213161324
FAX: 210 5237684

ΠΡΟΣ: Όπως Πίνακας Διανομής

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

ΘΕΜΑ: «Μέτρα και οδηγίες για τον ιό Zika»

Σχετ.:

1. Το υπ' αρ. πρωτ.οικ.1758 / 1 -1-16 έγγραφο του ΚΕΕΛΠΝΟ.
2. Το υπ' αρ. πρωτ.οικ.2051 / 8 -2-16 έγγραφο του ΚΕΕΛΠΝΟ.
3. Το υπ' αρ. πρωτ.ΓΠ-02-584 / 10 -2-16 έγγραφο του Ε.ΚΕ.Α.
4. Τα πρακτικά της από 1-2-2016 Συνεδρίασης της Επιτροπής για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση Τροπικών Νοσημάτων.
5. Το από 16-3-2016 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου του ΚΕΕΛΠΝΟ σχετικά με τα εργαστήρια με δυνατότητα διάγνωσης λοίμωξης από τον ιό Zika.

Με αφορμή τη συρροή κρουσμάτων μικροκεφαλίας σε νεογνά καθώς και άλλων νευρολογικών διαταραχών στη Βραζιλία και στη Γαλλική Πολυνησία, την 1η Φεβρουαρίου 2016 η Γενική Διευθύντρια του Π.Ο.Υ., μετά από εισήγηση της Επιτροπής Έκτακτης Ανάγκης του Διεθνή Υγειονομικού Κανονισμού (ΔΥΚ), ανακήρυξε την εξάπλωση του ιού Zika ως γεγονός Έκτακτης Ανάγκης για τη Δημόσια Υγεία Διεθνούς Ενδιαφέροντος (PHEIC) και εξέδωσε Προσωρινή Σύσταση στο πλαίσιο του ΔΥΚ 2005. Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. η συρροή κρουσμάτων μικροκεφαλίας σε νεογνά και του συνδρόμου Guillain-Barré ενδέχεται να συσχετίζεται με την εξάπλωση του ιού Zika σε κάποιες περιοχές.

Ο ιός Zika είναι ένας φλαβο-ιός (οικογένεια *Flaviviridae*, γένος *Flavivirus*), που μεταδίδεται στον άνθρωπο μέσω νυγμού μολυσμένων κουνουπιών. Κουνούπια του γένους *Aedes* είναι οι κύριοι διαβιβαστές. Ο ιός απομονώθηκε για πρώτη φορά σε πιθήκους στο δάσος Zika στην Ουγκάντα το 1947 και σε ανθρώπους αναγνωρίστηκε το 1952 στην Αφρική. Επιδημίες της νόσου από ιό Zika έχουν καταγραφεί στην Αφρική, την Ασία, σε νήσους του Ειρηνικού Ωκεανού και πρόσφατα στην Αμερικανική ήπειρο.

Δεδομένης της επέκτασης των περιοχών με περιβαλλοντικές συνθήκες, όπου κουνούπια του γένους *Aedes* μπορούν να ζήσουν και να αναπαραχθούν, η οποία διευκολύνεται από την αστικοποίηση, τις ανθρωπογενείς δραστηριότητες και την παγκοσμιοποίηση, ο ΠΟΥ εκτιμά ότι υπάρχει πιθανότητα εμφάνισης μεγάλων αστικών επιδημιών από τον ιό Zika. Ειδικότερα η νόσηση από τον ιό Zika θεωρείται αναδυόμενη λοιμώδης νόσος με δυναμική εξάπλωσης σε νέες περιοχές, όπου είναι παρών ο διαβίβαστής -κουνούπια του γένους *Aedes*. Στην Ευρώπη δεν υπάρχει μέχρι στιγμής ένδειξη αυτόχθονης μετάδοσης του ιού, έχουν καταγραφεί -ωστόσο- εισαγόμενα κρούσματα σε ταξιδιώτες, τα οποία αναμένεται να αυξηθούν.

Στη χώρα μας, όπως και σε άλλες περιοχές της Ευρώπης, είναι υπαρκτός ο κίνδυνος εισαγωγής του ιού Zika από μολυνθέντες ταξιδιώτες ή μετανάστες από χώρες με ενεργό μετάδοση του ιού, ή από μολυνθέντα κουνούπια (που μπορεί να μεταφερθούν με μέσα μαζικής μεταφοράς, όπως αεροπλάνα και πλοία ή μέσω εμπορικών δραστηριοτήτων). Επίσης, θεωρείται υπαρκτός -αν και πολύ μικρός στην Ελλάδα- ο κίνδυνος περαιτέρω συνεχιζόμενης τοπικής μετάδοσης και διασποράς του ιού από εισαγόμενα περιστατικά, σε περιοχές που υπάρχει δυνητικά ικανός διαβίβαστής, όπως το Ασιατικό κουνούπι τίγρης (*Aedes albopictus*), κατά την περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών αυτών.

Ακολουθούν πληροφορίες και οδηγίες οι οποίες ως επί το πλείστον απευθύνονται:

- Στο υγειονομικό προσωπικό των Περιφερειακών Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας που παρέχουν υπηρεσίες ταξιδιωτικής ιατρικής στους πολίτες. Ιδιαίτερη προσοχή να δοθεί στις ταξιδιωτικές οδηγίες του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., όπως αυτές θα επικαιροποιούνται και θα αναρτούνται στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (www.keelpno.gr).
- Στη ιατρική κοινότητα και ιδιαίτερα στο ιατρικό προσωπικό των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.. Επίσης, πιο εξειδικευμένες κατευθυντήριες οδηγίες θα αναρτούνται στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (www.keelpno.gr).
- Σε όλους τους φορείς της Τοπικής και Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης με αρμοδιότητα την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των πολιτών.

Τρόπος μετάδοσης

Ο ιός Zika μεταδίδεται στον άνθρωπο κυρίως μέσω νυγμού μολυσμένου κουνουπιού του γένους *Aedes*, ως επί το πλείστον του *Aedes aegypti* στις τροπικές περιοχές. Πρόκειται για το ίδιο κουνούπι που μεταδίδει τους ιούς του Δάγκειου πυρετού, Chikungunya και κίτρινου πυρετού. Άλλα είδη κουνουπιών *Aedes* (όπως το Ασιατικό κουνούπι τίγρης, *Ae. albopictus*) έχουν αναφερθεί επίσης ως ικανοί διαβίβαστές του ιού, αν και αυτό δεν έχει επιβεβαιωθεί ακόμη για τους Ευρωπαϊκούς πληθυσμούς του κουνουπιού *Ae. albopictus*.

Η κύρια δεξαμενή (υποδόχο-reservoir) του ιού στη φύση είναι άγνωστη. Ωστόσο, οι άνθρωποι και άλλα πρωτεύοντα θηλαστικά είναι πιθανά τα κύρια υποδόχα του ιού και

κατά τη διάρκεια επιδημιών συμβαίνει ανθρωπονοτική μετάδοση (από άνθρωπο σε κουνούπι και μετά από το κουνούπι σε άλλον άνθρωπο).

Επίσης, έχουν αναγνωρισθεί και άλλοι πιο σπάνιοι τρόποι μετάδοσης του ιού: περιγεννητική μετάδοση μπορεί να συμβεί πιθανότατα δια του πλακούντα ή κατά τον τοκετό, όταν η μητέρα έχει προσβληθεί. Υπάρχουν επίσης αναφορές για μετάδοση του ιού μέσω σεξουαλικής επαφής και μέσω μετάγγισης αίματος.

Ο διαβιβαστής του ιού

Στην Ελλάδα το είδος κουνουπιού *Aedes aegypti* δεν έχει καταγραφεί για πολλές δεκαετίες (από τις αρχές της δεκαετίας του '50). Ωστόσο, στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια έχει βρεθεί το είδος κουνουπιού *Aedes albopictus* («Ασιατικό κουνούπι τίγρης»), το οποίο καταγράφηκε για πρώτη φορά στη χώρα το 2003-2004 και έκτοτε έχει καταγραφεί η παρουσία του σε πολλές περιοχές της χώρας. Ειδικότερα για την παρουσία του *Ae. albopictus* στην Ελλάδα, στην ηλεκτρονική διεύθυνση www.conops.gr/asian-tiger-greece/ υπάρχει επικαιροποιημένος χάρτης.

Τα κουνούπια αυτά, που χαρακτηρίζονται από άσπρες γραμμές στο σώμα και τα πόδια, αναπαράγονται (εναποθέτουν τα αβγά τους) κυρίως σε αστικές και περιαστικές/ημιαστικές εστίες, ακόμη και σε πολύ μικρές συλλογές στάσιμου νερού (π.χ. σε βαρέλια, δοχεία, βάζα, κοιλότητες δέντρων, λάστιχα οχημάτων, πιατάκια γλαστρών) και σε δεξαμενές με νερό). Είναι πιο δραστήρια κατά τη διάρκεια της ημέρας και μπορεί να παρουσιάσουν αιχμή της δραστηριότητας το πρωί και αργά το απόγευμα έως το σούρουπο (αν και μπορεί να τσιμπούν και κατά τις βραδινές ώρες). Τσιμπούν τόσο σε εσωτερικούς όσο και σε εξωτερικούς χώρους.

Επιδημιολογία

Πριν το 2007, είχε καταγραφεί κυκλοφορία του ιού Zika και λίγες επιδημίες σε τροπικές περιοχές της Αφρικής και στη νοτιοανατολική Ασία. Επιδημία της νόσου από ιό Zika καταγράφηκε για πρώτη φορά σε νησιωτικές περιοχές του Ειρηνικού Ωκεανού το 2007. Αυτή ήταν η πρώτη καταγεγραμμένη μετάδοση εκτός Αφρικής και Ασίας. Μεταξύ 2013 και 2015, καταγράφηκαν επιδημίες σε νήσους του Ειρηνικού Ωκεανού, συμπεριλαμβανόμενης μεγάλης επιδημίας στη Γαλλική Πολυνησία. Το 2015 καταγράφηκαν μεγάλες επιδημίες της νόσου για πρώτη φορά στη νότια Αμερική (Βραζιλία, Κολομβία), ενώ κρούσματα καταγράφονται σε πολλές χώρες στη νότια και κεντρική Αμερική και την Καραϊβική, υποδηλώνοντας ταχεία γεωγραφική εξάπλωση του ιού Zika.

Η νόσος

Η περίοδος επώασης (από την έκθεση έως την εκδήλωση συμπτωμάτων) της νόσου δεν είναι σαφής, αλλά πιθανά είναι λίγες ημέρες (μεταξύ περίπου 2 έως 12 ημερών μετά το νυγμό μολυσμένου κουνουπιού).

Οι περισσότερες λοιμώξεις (το 60-80%) είναι ασυμπτωματικές. Τα συμπτώματα της νόσου είναι συνήθως ήπια και η νόσος χαρακτηρίζεται από βραχύχρονη αυτοπεριοριζόμενη εμπόρετη νόσο διάρκειας 2-7 ημερών. Τα κύρια συμπτώματα περιλαμβάνουν πυρετό, κηλιδώδες ή βλατιδώδες εξάνθημα, επιπεφυκίτιδα (μη πυώδη/υπεραιμία επιπεφυκώτων), μυαλγίες, αρθραλγίες, κακουχία και κεφαλαλγία, ενώ σπανιότερα παρουσιάζονται οπισθοβολβικός πόνος και γαστρεντερικά ενοχλήματα. Τα συμπτώματα της νόσου μπορεί να είναι παρόμοια με του Δάγκειου πυρετού ή της νόσου Chikungunya και θα πρέπει αυτές οι νόσοι να περιλαμβάνονται στη διαφορική διάγνωση.

Επιπλοκές

Δεν υπάρχουν πολλές -επιστημονικά τεκμηριωμένες- πληροφορίες για τις επιπλοκές της νόσου. Σοβαρή νόσος και θάνατοι από τον ιό καταγράφονταν σπάνια. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια πρόσφατων επιδημιών του ιού (στη Γαλλική Πολυνησία και στη Βραζιλία, το 2013-2014 και 2015 αντίστοιχα) καταγράφηκε σημαντική αύξηση ασθενών με αυτοάνοσες, νευρολογικές και νευρο-αναπτυξιακές διαταραχές, όπως σύνδρομο Guillain-Barré και συγγενής μικροκεφαλία σε έμβρυα και νεογνά. Οι ενδείξεις για τη σχέση αυτών των διαταραχών και του ιού Zika είναι αβυσσόμενες, ωστόσο η αιτιολογική τους σχέση είναι υπό διερεύνηση και απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την κατανόηση και τεκμηρίωσή της, ενώ ταυτόχρονα διερευνώνται και άλλες πιθανές αιτίες.

Διάγνωση

Η διάγνωση της λοίμωξης από τον ιό Zika βασίζεται κυρίως στην ανίχνευση του ιικού RNA από κλινικά δείγματα σε οξέως πάσχοντες ασθενείς και γίνεται με PCR σε δείγματα αίματος. Η περίοδος ιαιμίας φαίνεται να είναι βραχεία, επιτρέποντας την ανίχνευση του ιού κατά τη διάρκεια των πρώτων 3-5 ημερών μετά την έναρξη συμπτωμάτων. Το RNA του ιού έχει ανιχνευθεί στα ούρα ασθενών έως 10 ημέρες μετά την έναρξη της νόσου. Από την 5^η ημέρα μετά την έναρξη του εμπυρέτου, μπορούν να διεξαχθούν ορολογικές δοκιμασίες για την ανίχνευση IgM και IgG αντισωμάτων. Στην Ελλάδα, τα δείγματα των ύποπτων κρουσμάτων αποστέλλονται -για εργαστηριακό έλεγχο:

- Στο **Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Αρμποϊών και Αιμορραγικών πυρετών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης** (Καθ. κα Άννα Παπά) για μοριακό και ορολογικό έλεγχο για τον ιό Zika
- Στο **Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ**, για μοριακό και ορολογικό έλεγχο για τον ιό Zika
- Στο **Εργαστήριο Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών** για μοριακό μόνο έλεγχο προς το παρόν για τον ιό Zika.

Θεραπεία

Η νόσος από τον ιό Zika είναι συνήθως σχετικά ήπια. Δεν υπάρχει ειδική φαρμακευτική αγωγή για τη νόσο. Η αγωγή είναι υποστηρικτική για την ανακούφιση των συμπτωμάτων.

Επιτήρηση των εισαγόμενων κρουσμάτων

Συνιστάται αυξημένη εγρήγορση, ευαισθητοποίηση των κλινικών ιατρών και ενημέρωσή τους για τις προσβεβλημένες περιοχές από την ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (www.keelpno.gr), ώστε να μπορούν να περιλαμβάνουν τη νόσο στη διαφορική τους διάγνωση σε ταξιδιώτες από αυτές τις περιοχές και να διαγιγνώσκονται εγκαίρως τα εισαγόμενα κρούσματα.

Υποψία λοίμωξης από τον ιό Zika τίθεται -επί του παρόντος- σε ασθενείς με εξάνθημα ή/και εμπόρετο και άλλα συμβατά συμπτώματα ή σημεία (π.χ. αρθραλγία, αρθρίτιδα, μυαλγία, κεφαλαλγία, επιπεφυκίτιδα), που ταξίδεψαν ή παρέμειναν πρόσφατα (εντός 2-3 εβδομάδων πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων) σε περιοχή με τρέχουσα ενεργό μετάδοση του ιού ή που έχουν άλλη επιδημιολογική σύνδεση (σεξουαλική επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα ή με ταξιδιώτη από προσβεβλημένη περιοχή). Στη διαφορική διάγνωση συνιστάται να συμπεριλαμβάνονται και άλλες λοιμώξεις, όπως π.χ. Δάγκειος πυρετός, νόσος Chikungunya, ελονοσία.

Ο ορισμός ύποπτου κρούσματος (προς διερεύνηση) μπορεί να τροποποιείται ανάλογα με τις επιστημονικές εξελίξεις και ο επικαιροποιημένος ορισμός θα αναρτάται στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., ώστε να ενημερώνονται καταλλήλως οι επαγγελματίες υγείας στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (www.keelpno.gr).

Αυξημένη πρέπει να είναι η ευαισθητοποίηση μαιευτήρων-γυναικολόγων, παιδιατρών-νεογνολόγων και νευρολόγων σχετικά με τη λοίμωξη από τον ιό Zika και τις πιθανές νευρολογικές/νευροαναπτυξιακές επιπλοκές της. Οι ιατροί θα πρέπει να είναι ενήμεροι για την πιθανή εμφάνιση νευρολογικών συνδρόμων (π.χ. συνδρόμου Guillain-Barré, μηνιγγίτιδας, μηνιγγοεγκεφαλίτιδας, μυελίτιδας), για την πιθανή συσχέτιση του ιού με συγγενείς ανωμαλίες του κεντρικού νευρικού συστήματος (π.χ. μικροκεφαλία), καθώς και για πιθανές επιπλοκές της λοίμωξης που δεν έχουν ακόμη περιγραφεί ή άτυπες κλινικές εκδηλώσεις σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες (π.χ. παιδιά, ηλικιωμένους, ανοσοκατεσταλμένους, ασθενείς με δρεπανοκυτταρική αναιμία).

Αναλυτικές οδηγίες και επικαιροποιημένες συστάσεις προς επαγγελματίες υγείας για την εργαστηριακή διερεύνηση για τον ιό Zika των ύποπτων περιστατικών, καθώς και άλλων ατόμων με πιθανή έκθεση στον ιό και πιθανές επιπλοκές (π.χ. νευρολογικές) ή παράγοντες κινδύνου για πιθανές επιπλοκές (π.χ. έγκυες, νεογνά) θα κοινοποιούνται από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και θα αναρτούνται στην ιστοσελίδα του.

Επιπρόσθετα, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να φροντίζουν ώστε τα άτομα με υποψία ή επιβεβαίωση λοίμωξης από ιό Zika να λαμβάνουν μέτρα για να αποφεύγουν τα τσιμπήματα κουνουπιών κατά τη διάρκεια ιδίως των πρώτων επτά ημερών της νόσου, ώστε να προληφθεί η μόλυνση άλλων κουνουπιών και να μειωθεί ο κίνδυνος τοπικής μετάδοσης. Συνιστάται π.χ. παραμονή σε δωμάτιο με σήτες σε όλα τα παράθυρα/πόρτες, χρήση κουνουπιέρας, εφαρμογή εντομοαπωθητικών στο γυμνό δέρμα και πάνω από τα ρούχα καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας και χρήση εγκεκριμένων εντομοαπωθητικών/εντομοκτόνων περιβάλλοντος χώρου. Τα μέτρα προστασίας από τα κουνούπια θα πρέπει να λαμβάνονται -κατά την περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών- καθ' όλη τη διάρκεια του 24ώρου, καθώς τα συγκεκριμένα κουνούπια είναι πιο δραστήρια κατά τη διάρκεια της ημέρας.

Δήλωση κρούσματος

Η έγκαιρη διάγνωση των ασθενών και η άμεση δήλωση των κρουσμάτων της νόσου έχει ιδιαίτερη σημασία για την άμεση λήψη κατάλληλων μέτρων για την πρόληψη της περαιτέρω τοπικής μετάδοσης και εξάπλωσης του ιού σε περιοχές με παρουσία του ικανού διαβιβαστή. Ως εκ τούτου, συνιστάται η εργαστηριακή διερεύνηση για λοίμωξη από τον ιό Ζίκα σε κάθε ύποπτο περιστατικό.

Οι κλινικοί και εργαστηριακοί ιατροί θα πρέπει να δηλώνουν **άμεσα** στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της οικείας Περιφερειακής Ενότητας τα διαγνωσμένα κρούσματα αυτών των νοσημάτων (νοσήματα άμεσης δήλωσης). Η δήλωση γίνεται με τη συμπλήρωση του ειδικού Δελτίου Δήλωσης («Νοσήματα Άμεσης Δήλωσης»- ΥΔ1), ενώ ετοιμάζεται από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. νέο Δελτίο Δήλωσης, ειδικό για τη νόσο.

Μέτρα για την ασφάλεια του αίματος

Αν και με βάση την εκτίμηση κινδύνου του ΚΕΕΛΠΝΟ, ο ενδεχόμενος αριθμός των εισαγόμενων κρουσμάτων νόσησης από τον ιό Ζίκα (από ταξιδιώτες στις προσβεβλημένες περιοχές) δεν προκαλεί ανησυχία, ωστόσο κρίνεται απαραίτητη η **λήψη προληπτικών μέτρων ασφάλειας του αίματος και αιμοεπαγρύπνησης**. Οι σχετικές οδηγίες δίνονται από το **Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ)**.

- **Συνιστάται :**

- Ενημέρωση των Υπηρεσιών Αιμοδοσίας για τα κλινικά χαρακτηριστικά της λοίμωξης και τη διαφορική διάγνωση από τις λοιμώξεις του Δάγκειου πυρετού και του Chikungunya, καθώς και παρακολούθηση του χάρτη των προσβεβλημένων περιοχών των διεθνών εξελίξεων της επιδημίας μέσω της επίσημης ιστοσελίδας του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. www.keelpno.gr.
- Επαγρύπνηση για την αξιολόγηση καταλληλότητας του αιμοδότη και παροδικός αποκλεισμός από την αιμοδοσία ατόμων που έχουν ταξιδέψει στις περιοχές με τρέχουσα μετάδοση του ιού για χρονικό διάστημα **28 ημερών** μετά την επιστροφή τους από τις περιοχές αυτές.

- **Μέτρα Αιμοεπαγρύπνησης**

Για την έγκαιρη διάγνωση τυχόν εισαγόμενων κρουσμάτων ή κρουσμάτων εγχώριας μετάδοσης λαμβάνονται τα ακόλουθα μέτρα:

- Γνωστοποίηση πυρετού ή άλλων συμπτωμάτων 15 ημέρες μετά την αιμοδοσία
- Οι Υπηρεσίες Αιμοδοσίας δίνουν οδηγίες προς τους αιμοδότες, εάν εμφανίσουν πυρετό ή κάποιο άλλο από τα κλινικά συμπτώματα λοίμωξης από τον ιό Ζίκα εντός διαστήματος 15 ημερών από την αιμοδοσία, να ενημερώσουν την Υπηρεσία στην οποία αιμοδότησαν ανεξαρτήτως περιοχής.

- Σε περίπτωση ενημέρωσης από αιμοδότη για εμφάνιση συμπτωμάτων μετά την αιμοδοσία, η Υπηρεσία προβαίνει στη δέσμευση της μονάδας και των προϊόντων της και γίνεται εργαστηριακός έλεγχος του δότη μετά από σχετικές οδηγίες από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ ([www.keelpno.gr/Πυρετός \(Λοίμωξη\)](http://www.keelpno.gr/Πυρετός_Λοίμωξη) από τον ιό Zika/Ενημερωτικό σημείωμα: Αιμοεπαγρύπνιση για τη λοίμωξη από τον ιό Zika).
- Άτομα στα οποία έχει διαγνωσθεί λοίμωξη από ιό Zika μπορούν να αιμοδοτήσουν 28 ημέρες μετά την πάροδο των συμπτωμάτων
- Ενημέρωση του Συντονιστικού Κέντρου Αιμοεπαγρύπνισης (ΣΚΑΕ) για τα αποτελέσματα της επιτήρησης μετά την αιμοδοσία και συμπλήρωση του Δελτίου αιμοεπαγρύπνισης, ΙΖΚ, 2016.

Όσον αφορά τη μετάδοση μέσω μετάγγισης του ιού Zika, επισημαίνουμε : α) στη διεθνή βιβλιογραφία μέχρι στιγμής, έχουν αναφερθεί μόλις δύο περιστατικά με πιθανή μετάδοση μέσω μετάγγισης β) στη χώρα μας μέχρι στιγμής δεν έχουν υπάρξει εισαγόμενα κρούσματα γ) οι υποψήφιοι αιμοδότες που έχουν ταξιδέψει σε περιοχές με τρέχουσα μετάδοση αποκλείονται για περίοδο 28 ημερών. Παρόλα αυτά πρέπει να υπάρχει μέριμνα και επιτήρηση πιθανής μετάδοσης του ιού Zika με μετάγγιση αίματος.

- **Μέτρα βιοεπαγρύπνισης για ιστούς, όργανα, κύτταρα και άλλες ουσίες ανθρώπινης προέλευσης**

Αναφορικά με τον κίνδυνο μετάδοσης της λοίμωξης από τον ιό Zika με τις μεταμοσχεύσεις ιστών, οργάνων και κυττάρων, η διεθνής βιβλιογραφία είναι ιδιαίτερα φτωχή και τα ελάχιστα διαθέσιμα δεδομένα υποδηλώνουν χαμηλό κίνδυνο. Παρ' όλα αυτά, η αυξανόμενη ένδειξη συσχέτισης της λοίμωξης Zika με συγγενείς δυσμορφίες και το σύνδρομο Guillain Barré, καθώς και η ανίχνευση ιικού RNA στο σπέρμα μέχρι 62 ημέρες μετά την έναρξη κλινικών συμπτωμάτων σε δύο περιπτώσεις και άλλες αναφορές για μετάδοση του ιού μέσω σεξουαλικής επαφής, κρίνουν αναγκαία τη λήψη των ακόλουθων μέτρων πρόληψης:

- Επαγρύπνιση των μονάδων μεταμοσχεύσεων, τραπεζών δωρεάς ουσιών ανθρώπινης προέλευσης και των κλινικών ιατρών που ασχολούνται με τα θέματα αυτά για τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού Zika με τις μεταμοσχεύσεις.
- Άτομα με πυρετό και άλλα συμπτώματα σχετικά με τη λοίμωξη από τον ιό Zika γίνονται αποδεκτά για δωρεά ουσιών ανθρώπινης προέλευσης 28 ημέρες μετά την αποδρομή των συμπτωμάτων.
- Ασυμπτωματικά άτομα με ιστορικό ταξιδιού σε περιοχές με τρέχουσα μετάδοση της λοίμωξης Zika αποκλείονται από δωρεά σπέρματος για χρονικό διάστημα 6 μηνών μετά την επιστροφή τους από τις περιοχές αυτές.
- Δωρητές σπέρματος, οι οποίοι έχουν μολυνθεί από τον ιό Zika, αποκλείονται από δωρεά σπέρματος για διάστημα έξι (6) μηνών εκτός και αν ο εργαστηριακός έλεγχος του σπέρματος για ιικό RNA με NAT (δοκιμασία νουκλεϊνικού οξέος) είναι αρνητικός.

Οδηγίες προς ταξιδιώτες

Ειδικότερα στις εγκύους και στις περιπτώσεις επικείμενης εγκυμοσύνης συστήνεται αναβολή του ταξιδιού σε περιοχές όπου αναφέροντα κρούσματα από τον ιό Zika, ή σε περίπτωση που το ταξίδι δεν είναι δυνατό να αναβληθεί, συστήνονται αυξημένα μέτρα προφύλαξης κατά των δηγημάτων από κουνούπια.

Για την πρόληψη της μετάδοσης μέσω σεξουαλικής επαφής, συνιστάται στους ταξιδιώτες προς περιοχές με ενεργό μετάδοση να χρησιμοποιούν προφυλακτικό κατά τη σεξουαλική επαφή.

Μετά την επιστροφή από περιοχή με τρέχουσα τοπική μετάδοση του ιού Zika συνιστάται:

- Ο ταξιδιώτης να παρακολουθήσει την υγεία του για 21 μέρες. Αν κατά τη διάρκεια αυτών των ημερών παρουσιάσει πυρετό, πονοκέφαλο, επιπεφυκίτιδα, εξάνθημα, μυαλγίες και αρθραλγίες, χρειάζεται να ζητήσει άμεσα ιατρική βοήθεια και να ενημερώσει το γιατρό για το ταξιδιωτικό του ιστορικό.
- Οι έγκυες που ταξίδεψαν σε περιοχές με τρέχουσα τοπική μετάδοση του ιού Zika χρειάζεται να αναφέρουν το ταξίδι στο γιατρό τους, ώστε να εκτιμηθούν και να παρακολουθηθούν κατάλληλα.
- Οι άντρες ταξιδιώτες συστήνεται να χρησιμοποιούν προφυλακτικό με τη σύντροφό τους για 28 μέρες μετά την επιστροφή τους, αν δεν έχουν συμπτώματα, ή για 6 μήνες, αν αναρρώνουν από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη λοίμωξη από τον ιό Zika.

Πιο αναλυτικές και επικαιροποιημένες ταξιδιωτικές οδηγίες παρέχονται στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ (www.keelpno.gr).

Πρόληψη - Οδηγίες προς τις τοπικές Αρχές και το κοινό

Δεν υπάρχει διαθέσιμο εμβόλιο για τον ιό Zika μέχρι στιγμής. Τα μέτρα πρόληψης αφορούν σε ολοκληρωμένα προγράμματα ελέγχου του διαβιβαστή, σε μέτρα ατομικής προστασίας από την έκθεση σε κουνούπια, εγρήγορση των επαγγελματιών υγείας για την έγκαιρη διάγνωση, αντιμετώπιση και προστασία των κρουσμάτων από τοιμήματα κουνουπιών, ευαισθητοποίηση του κοινού και των ταξιδιωτών σε προσβεβλημένες χώρες, για τη λήψη των ενδεικνυόμενων προληπτικών μέτρων, μέτρα για την ασφάλεια προϊόντων ανθρώπινης προέλευσης.

Η πρόληψη και αντιμετώπιση της νόσου -όσον αφορά στο διαβιβαστή- βασίζεται στη μείωση του πληθυσμού των κουνουπιών μέσω του περιορισμού των εστιών αναπαραγωγής τους και ολοκληρωμένων προγραμμάτων καταπολέμησης κουνουπιών και στην παρεμπόδιση της επαφής μεταξύ κουνουπιών και ανθρώπων.

Κεφαλαιώδους σημασίας, σε επίπεδο Περιφέρειας και Δήμου, αποτελούν τα ολοκληρωμένα προγράμματα καταπολέμησης κουνουπιών, που αποσκοπούν στη μείωση των πληθυσμών των κουνουπιών. Σε περίπτωση εμφάνισης κρουσμάτων ή

επιδημίας σε μία περιοχή όπου έχει καταγραφεί και η παρουσία του κουνουπιού *Ae. albopictus*, και ανάλογα με την εκτίμηση κινδύνου, συστήνεται η εφαρμογή έκτακτων μέτρων με σκοπό τον έλεγχο τόσο των προνυμφών όσο και των ακμαίων κουνουπιών. Συνιστάται, επίσης, εντομολογική επιτήρηση για την εκτίμηση κινδύνου σε τοπικό επίπεδο, βάσει της παρουσίας και αφθονίας των ικανών διαβιβαστών, αλλά και αξιολόγηση των μέτρων καταπολέμησής τους, με εντομολογική επιτήρηση πριν και μετά την εφαρμογή τους.

Όσον αφορά σε δράσεις για τον περιορισμό των εστιών αναπαραγωγής των κουνουπιών και την παρεμπόδιση της επαφής μεταξύ κουνουπιών και ανθρώπων, απαιτείται διατομεακή συνεργασία και αποτελεσματικές δράσεις επικοινωνίας με το κοινό, ώστε να διασφαλισθεί η συμμετοχή της κοινότητας στις δράσεις αυτές.

Α. Οι δράσεις για τον περιορισμό των εστιών αναπαραγωγής των κουνουπιών, σε εξωτερικούς και εσωτερικούς χώρους, σε επίπεδο κοινότητας, περιλαμβάνουν:

- απομάκρυνση σε τακτικά διαστήματα (φυσικών και τεχνητών) συλλογών στάσιμου νερού (αποτελούν σημεία εναπόθεσης των αβγών των κουνουπιών), συμπεριλαμβανομένων και μικρών εστιών (π.χ. από βάζα, πιατάκια γλαστρών, κουβάδες, λεκάνες, υδρορροές, λάστιχα/ελαστικά οχημάτων, ποτίστρες, κοιλότητες δέντρων, λακκούβες βράχων και εδάφους) με άδειασμα του στάσιμου νερού μέσα και γύρω από τις οικίες σε εβδομαδιαία βάση,
- κάλυψη (σκέπασμα) περιεκτών με στάσιμο νερό που δεν μπορεί να απομακρυνθεί (π.χ. δεξαμενών, πηγαδιών, κοντέϊνερ, βαρελιών), ή εφαρμογή εγκεκριμένου προνυμφοκτόνου εάν δεν είναι εφικτή η απομάκρυνση ή κάλυψη της συλλογής (σύμφωνα πάντα με τις οδηγίες χρήσης του κάθε σκευάσματος).

Β. Η πρόληψη βασίζεται, επίσης, στην ατομική προστασία από τα τσιμπήματα κουνουπιών καθ' όλη την περίοδο κυκλοφορίας των συγκεκριμένων κουνουπιών. Τα κουνούπια του γένους *Aedes* είναι δραστήρια κατά τη διάρκεια της ημέρας, τόσο σε εσωτερικούς χώρους όσο και στο εξωτερικό περιβάλλον. Έτσι, τα μέτρα ατομικής προστασίας πρέπει να εφαρμόζονται καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας λαμβάνοντας υπόψη τις ώρες υψηλής δραστηριότητας των συγκεκριμένων κουνουπιών (πρωινές ώρες, αργά το απόγευμα έως το σούρουπο). Τα μέτρα αυτά πρέπει να περιλαμβάνουν (επιγραμματικά):

- Εφαρμογή και χρήση «αντικουνουπικών» πλεγμάτων (σητών) σε όλα τα παράθυρα, πόρτες, φεγγίτες, αεραγωγούς τζακιών των κτιριακών εγκαταστάσεων.
- Χρήση εγκεκριμένων εντομοαπωθητικών ατομικής προστασίας, σύμφωνα πάντα με τις οδηγίες χρήσης του κάθε σκευάσματος, ώστε να επιτυγχάνεται η μεγαλύτερη δυνατή προστασία και ιδίως κατά τις ώρες υψηλής δραστηριότητας των κουνουπιών.
- Χρήση κατάλληλων ενδυμάτων (μακριά μανίκια και παντελόνια, κατά προτίμηση ανοιχτόχρωμα ρούχα).
- Χρήση κουνουπιέρας κατά τη διάρκεια του ύπνου και σε όσους κοιμούνται κατά τη διάρκεια της ημέρας (συστήνεται ιδιαιτέρως σε παιδιά, ηλικιωμένους, εγκύους, άτομα με υποκείμενα νοσήματα, καθώς και σε ασθενείς με ιαμμία).

- Χρήση εγκεκριμένων εντομοαπωθητικών ή/και εντομοκτόνων χώρου (πχ. ηλεκτροθερμαινόμενες ταμπλέτες, υγρά ή καπνογόνες σπείρες «φιδάκια», αεροζόλ κτλ), σύμφωνα πάντα με τις οδηγίες χρήσης του κάθε σκευάσματος ή συνολικά της κάθε συσκευής. Τα σκευάσματα αυτά δεν πρέπει να εφαρμόζονται στο δέρμα.
- Χρήση ανεμιστήρων, ιδίως οροφής (δυσχεραίνει την προσέγγιση των εντόμων) ή κλιματιστικών (ο δροσερός αέρας μειώνει τη δραστηριότητα των κουνουπιών).
- Χρήση λαμπτήρων κίτρινου χρώματος στους εξωτερικούς χώρους.
- Τακτική περιποίηση (κούρεμα) των φυτών, θάμνων, φυλλωσιών, γρασιδιού του περιβάλλοντος χώρου, ώστε να μην αποτελούν καταφύγια των ενήλικων κουνουπιών.
- Αναλυτικές οδηγίες για ταξιδιώτες που επισκέπτονται περιοχές με τρέχουσα τοπική μετάδοση του ιού Zika και οδηγίες μετά την επιστροφή τους από προσβεβλημένες περιοχές αναρτώνται επικαιροποιημένες στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ..

Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με κουνούπια του γένους *Aedes* στην Ελλάδα μπορούν να αναζητηθούν στην ιστοσελίδα www.conops.gr.

Τέλος, σύμφωνα με σύσταση του Περιφερειακού Ευρωπαϊκού Γραφείου του Π.ΟΥ., επιβάλλονται ενέργειες εκ μέρους των αρμοδίων Υπηρεσιών, κατόπιν ενημέρωσής τους από την **Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας**, με σκοπό την εξασφάλιση της απεντόμωσης των αεροσκαφών που αφικνούνται από περιοχές με ενεργό μετάδοση της νόσου καθώς και περιοχές όπου εντοπίζεται το κουνούπι του είδους *Aedes aegypti*.

**Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γρ. Υπουργού
2. Γρ. Γεν. Γραμματέων
3. Γρ. Γεν. Δ/ντων
4. Δ/νση Δημόσιας Υγείας

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΠΑΣΚΟΖΟΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

1. Όλες τις Υ.ΠΕ. της χώρας

Υπόψη Διοικητών

(Με την υποχρέωση να ενημερωθούν τα Νοσοκομεία και όλοι οι φορείς ευθύνης τους)

2. Γενικό Επιτελείο Εθνικής Άμυνας

Δ/νση Υγειονομικού

(με την παράκληση να εν ημερωθούν όλες οι Υγειονομικές Υπηρεσίες)

Λεωφόρος Μεσογείων 227-231, 15451 Χολαργός, Αθήνα

3. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο*(Για την άμεση ενημέρωση των μελών του)***4. Όλες τις Περιφερειακές Αυτοδιοικήσεις της χώρας**

Γενικές Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)

Υπόψη Προϊστάμενων Γεν. Δ/των

5. Όλες τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας

Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)

Υπόψη Προϊσταμένων Δ/νσεων

*(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι ιδιωτικές κλινικές της περιοχής τους)***6. Υπουργείο Εσωτερικών****Γενική Δ/ση Αποκέντρωσης & Τοπικής Αυτοδιοίκησης****Δ/ση Οργάνωσης & Λειτουργίας ΤΑ***(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι Δήμοι της χώρας)***7. Όλες τις Αποκεντρωμένες Διοικήσεις της χώρας****Υπόψη κκ Γενικών Γραμματέων****(έδρες τους)***(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι Δήμοι της χώρας)***8. Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας**

Υπόψη Διοικητή

(Με την παράκληση να ενημερωθούν οι αρμόδιες Υπηρεσίες των αερολιμένων της χώρας)

Βασιλ. Γεωργίου 1, Ελληνικό, Τ.Κ. 16604

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**1. Δ/ση Υγειονομικού Ελληνικής Αστυνομίας**

Πειραιώς 153, 118 54 Αθήνα

2. Πανελλήνια Ένωση Ιατρών Δημόσιας Υγείας (ΠΕΙΔΥ) ΕΣΥ

Λ. Αλεξάνδρας 215, Αθήνα, Τ.Κ.11523

3. Ε.Κ.Ε.Π.Υ.

Υπόψη Διοικητή

Κηφισίας 39, Μαρούσι

4. ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ

• Υπόψη Προέδρου

• ΣΚΑΕ

5. Ε.Σ.Ρ.

Υπόψη Προέδρου

Αμερικής 5 & Πανεπιστημίου,

Αθήνα, Τ.Κ. 10564

6. Ε.ΚΕ.Α.

Υπόψη Προέδρου

Άγιος Βλάσιος, 136 71 Αχαρνές Αττικής

7. Ε.Ο.Μ.

Υπόψη Προέδρου

Αν. Τσόχα, Τ.Κ. 11521

8. Εθνική Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής

Υπόψη Προέδρου

Ζαχάρωφ 3, 11521 Αθήνα