

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT



Trivalens influenza-vakcinák immunogenitásának és biztonságosságának összehasonlító vizsgálata	641
Fertőző betegségek adatai	649
Index 2010	652

Epidemiológiai Információs Hetilap

HAZAI INFORMÁCIÓ

TRIVALENS INFLUENZAVAKCINÁK IMMUNOGENITÁSÁNAK ÉS BIZTONSÁGOSSÁGÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLATA – ELŐZETES JELENTÉS A BIZTONSÁGOSSÁGRÓL

Az Országos Epidemiológiai Központ a **FLUSECURE** nevű nemzetközi projekt keretében, a pre-klinikai és klinikai értékelést végző munkacsoportok közös döntése alapján egy olyan klinikai vizsgálatot kezdeményezett Magyarországon 2008-ban, melyben **három különböző, 15 µg haemagglutinin/törzs/dózis antigént tartalmazó trivalens influenza vakcina összehasonlítását** végezte el a következő **célkitűzésekkel**:

A vizsgálat egy **randomizált, egyszeresen vak**, fázis IV, monocentrikus, **18 és 60 év közötti, egészséges egyének bevonásával** végzett klinikai vizsgálat, mely értékeli az alkalmazott háromféle inaktivált, trivalens influenza vakcina, az alumíniummal **adjuvált teljesvírus-vakcina, a split-vakcina és az alegység-vakcina** celluláris és humorális **immunogenitását és reaktogenitását**.

A vakcinák a jelen, előzetes jelentésben még nem kerülhetnek megnevezésre, hogy a teljesüljenek „vak” kísérlet feltételei, az eredmények viszont a vakcinák tényleges megnevezése nélkül is könnyen értelmezhetők és összehasonlíthatók.

Elsődleges célkitűzés

Az influenzavakcinák laboratóriumban mérhető hatékonyságára vonatkozó nemzetközi előírások, az un. „CHMP kritériumok” [az Emberi Felhasználásra Szánt Gyógyszerkészítmények Értékelő Bizottságának (CHMP) szerológiai kritériumai, azaz az engedélyező hatóság által előírt, immunogenitásra vonatkozó paraméterek] szerológiai vizsgálati eredményeinek összehasonlítása a celluláris immunválasszal (Granzyme B, INF-Gamma, IL 10) és a mikroneutralizációs válasszal, melyek korrelációt mutatnak a védekező-képességgel.

Másodlagos célkitűzés

Az alumíniummal adjuvált, inaktivált teljesvírus-vakcina, a split- valamint az alegység-vakcina által kiváltott immunológiai válasz, illetve a reaktogenitás-vizsgálata és értékelése 18 és 60 év közötti egészséges egyéneknél.

A vizsgálat klinikai szakasza lezárult, a sejtes immunválaszra vonatkozó laboratóriumi vizsgálatok azonban még nem zárultak le, így a jelen adatok csak a reaktogenitásra vonatkoznak.

A vizsgált populáció

Az oltandók toborzásának módja:

Az Állami Egészségügyi Központ (vizsgálóhely) tartozó budapesti kerületekben és Pest megye északi részén praktizáló háziorvosokkal való együttműködés révén, továbbá az intézmény egyes szakambulanciáit (infektológiai, belgyógyászati ambulanciákat) felkereső betegek hozzátartozóinak szóbeli informálása révén toborzott egészséges, önként jelentkező, teljes körű szerződési képességgel rendelkező, mindkét nembeli 18 és 60 év közötti felnőttek kerültek beválasztásra, három csoportot képezve.

A vizsgálat menete

A vizsgálat során 87 egészséges, önként jelentkező egyén került beválasztásra, de végeredményként **85 személyt sikerült random módon védőoltásban részesíteni** (2 beteg szűrési hiba folytán kiesett).

Az eredetileg előírányzott, maximum 180, de legalább 150 (értékelhető vérmintákat biztosító) önkéntes vizsgálati alany bevonása több hátráltató tényező folytán nem sikerült. A vártnál alacsonyabb részvételi hajlandóságot a három vizsgálandó trivalens vakcina egyikének késői rendelkezésre állása (csak 2008. november 7-től), a háziorvosok által már egy hónappal korábban – október elején – elkezdett influenzaoltás, illetve a protokoll által előírt, három alkalommal való megjelenés és a háromszor történő vérvétel visszatartó hatása magyarázza.

A 85, vizsgálatba bevont személy a protokoll előírásainak megfelelően sikeresen befejezte a vizsgálatot. A 85 randomizált vizsgálati alany megoszlása a három „vizsgálati karnak” (a három különböző vakcinának) megfelelően, lehetővé teszi az összehasonlító statisztikai feldolgozást.

Eredmények

A betegtájékoztatóban nem jelzett mellékhatások általános értékelése.

A **betegtájékoztatóban nem jelzett** (vagyis nem várt) mellékhatás 25 egyénél lépett fel (29%). Ezek közül leggyakrabban a torokfájás (14 eset – 16%), köhögés (11 eset – 13%), náthaszerű, felső légúti hurutos tünetek (13 eset – 15%) fordultak elő. Gyógyszeres kezelést 30 eset (35%) igényelt. A betegtájékoztatóban nem jelzett mellékhatások értékelése során megállapításra került, hogy ezek minden esetben a vakcinációval véletlenszerűen történt egybeesések.

A betegtájékoztatóban jelzett mellékhatások általános értékelése.

A betegtájékoztatóban jelzett **lokális mellékhatások** vakcina-típusonkénti megoszlását a táblázat mutatja. A leggyakoribb mellékhatás, a deltoideus régióban mutatkozó beszűrődés/keményedés az A és C jelű oltóanyag esetében azonos számban (10-10) mutatkozott, a B oltóanyag esetében ennek a felében (5) jelezték az önkéntesek. Ezzel ellentétben a második leggyakoribb lokális mellékhatás, a fájdalom, a B jelű oltóanyag esetében volt a leggyakoribb (10). A helyi reakciók közül a bőrpír legritkább esetben a B jelű vakcinánál jelentkezett (4), ezt követte a C, majd az A jelű (9) készítmény. A betegtájékoztatóban jelzett véraláfutást ugyanakkor egyetlen esetben sem regisztrálták.

A betegtájékoztatóban jelzett **általános mellékhatások** közül a fejfájás (25 eset) volt a leggyakoribb. A három alkalmazott oltóanyag közül az A és a B jelű beadását követően közel azonos számban jelentkezett (10 és 9), ezzel szemben a C jelű vakcinával végzett oltást követően csak 6 esetben jelezték az önkéntesek. A második leggyakoribb általános mellékhatás (fáradtság) közel azonos számban alakult ki mindhárom oltóanyag beadását követően. Az előzőekkel ellentétben, az izomfájdalom, mely 14 esetben szerepelt, a legritkábban az A jelű oltóanyag alkalmazását követően lépett fel.

A védőoltás beadásakor, illetve az oltás után, a 30-35 napos követési időszakban **súlyos, nem várt, nemkívánatos mellékhatás nem fordult elő.** (A részletes eredményeket a táblázat tartalmazza).

A betegtájékoztatóban jelzett és nem jelzett mellékhatások általános értékelése.

A betegtájékoztatóban **jelzett és nem jelzett** mellékhatások 57 főnél, a bevont vizsgálati alanyok 67%-ában fordultak elő. Ezek részletes dokumentálása a vizsgálati alanyok által vezetett „Betegnaplók” alapján az egyéni adatlapok (CRF) megfelelő fejezeteiben találhatóak. A betegtájékoztatóban jelzett lokális mellékhatások 41 főnél léptek fel (48%) enyhe és mérsékelt fokban. A lokális mellékhatások közül a beszűrődés/keményedés 25 esetben (31%), fájdalom 23 esetben (29%), bőrpír 19 esetben (23%), viszketés 7 esetben (8%), bőrduzzanat 6 esetben (7%) fordult elő az oltás helyének megfelelően.

Az általános mellékhatások közül (lásd táblázat) fejfájás 25 esetben (31%), fáradtság 22 esetben (27%), izomfájdalom 14 esetben (17%), hidegrázás/borzongás 11 esetben (13%), ízületi fájdalom 10 esetben (12%), valamint izzadás 5 esetben (6%) fordult elő.

A mellékhatások mindegyike szövődmények nélkül megszűnt a protokoll által előírt ellenőrzési időszak során. A vizsgálati időszakban a betegek érdekeit sértő esemény nem fordult elő.

Értékelés

A FLUSECURE nemzetközi projekt keretében olyan egyedülálló összehasonlító vizsgálat került megszervezésre, melynek keretében három különböző technológiával előállított influenza oltóanyag összehasonlítására került sor: a Magyarországon speciális technológiával előállított, inaktivált, teljesvírus-tartalmú, alumíniumfoszfát géllal adjuvált oltóanyag, egy nem adjuvált, ún. split- és egy szintén nem adjuvált, ún. alegység-vakcina összevetésére.

Az összehasonlítás során – annak ellenére, hogy az esetszám nem túlságosan magas (85 eset) – a részletes mellékhatás-surveillance-ből kiderül, hogy **a különféle technológiákkal gyártott oltóanyagok beadását követően a lokális és általános mellékhatások tekintetében semmiféle tendenciózan jelentkező lényeges különbséget nem lehetett regisztrálni.** Ezt igazolják az EMEA (European Medicines Agency) által közzétett adatok is.

A három különböző influenza oltóanyag alkalmazását követő mellékhatások és százalékos arányuk az összes lehetséges mellékhatáshoz viszonyítva
FLUSECURE, 2008. (N = 85)

Mellékhatások megnevezése	Mellékhatások						Chi-square teszt		
	A vakcina (n = 28)		B vakcina (n = 29)		C vakcina (n = 28)		P érték		
	%	n	%	n	%	n			
Betegjékészítőben szereplő mellékhatások / Solicited AEs	Helyi reakciók / Local Reactions								
	Fájdalom/Pain	18	5	34	10	29	8	ns	0,3600
	Vízketés/Itching	7	2	3	1	14	4	ns	0,3198
	Keményedés/Induration	36	10	17	5	36	10	ns	0,2080
	Bőrpír/Erythema	32	9	14	4	21	6	ns	0,2486
	Véraláfutás/Echymosis	0	0	0	0	0	0	-	-
	Duzzanat/Swelling	4	1	7	2	11	3	ns	0,5797
	Összes / Total	16	27	13	22	18	31	ns	0,3314
	Általános reakciók / General Reactions								
	Hőemelkedés/Temperature	4	1	14	4	4	1	ns	0,2184
	Fejfájás/Headache	36	10	31	9	21	6	ns	0,4887
	Hidegrázás/Shivering	7	2	17	5	14	4	ns	0,5075
Izzadás/Sweeting	11	3	0	0	7	2	ns	0,2151	
Fáradtság/Fatigue	21	6	31	9	25	7	ns	0,7039	
Izomfájdalom/Muscle Ache	11	3	17	5	21	6	ns	0,5523	
Izületi fájdalom/Arthralgia	18	5	14	4	4	1	ns	0,2314	
Összes / Total	15	30	17	35	14	27	ns	0,6307	

Mellékhatások megnevezése	Mellékhatások						Chi-square teszt	
	A vakcina (n = 28)		B vakcina (n = 29)		C vakcina (n = 28)			
	%	n	%	n	%	n		
Tünetek / Symptoms							P összesen	P érték
Torokfájás/Sore Throat	14	4	21	6	14	4	ns	0,7522
Nátha (orrfolyás)/Cold	14	4	17	5	14	4	ns	0,9376
Köhögés/Cough	11	3	7	2	14	4	ns	0,6629
Orrdugulás/Snuffles	4	1	7	2	0	0	ns	0,3697
Hangszalaggyulladás/Chorditis	0	0	7	2	0	0	ns	0,1384
Fülfájás/Ear-ache	4	1	3	1	0	0	ns	0,6044
Szédülés/Vertigo	0	0	0	0	7	2	ns	0,1243
Levertség/Dysthymia	4	1	3	1	0	0	ns	0,6044
Mellkasi fájdalom/Chest Pain	4	1	3	1	0	0	ns	0,6044
Herpesz/Herpes	0	0	7	2	0	0	ns	0,1384
Rekedtség/Hoarseness	0	0	3	1	0	0	ns	0,3764
Légcsőhurut/Tracheitis	0	0	3	1	0	0	ns	0,3764
Felső légúti hurut/Upper Resp. Tract Catarrh	4	1	0	0	0	0	ns	0,3570
Arcüreg fájdalom/Maxillary Sinus Ache	4	1	0	0	0	0	ns	0,3570
Szemviszketés/Eye Itching	4	1	0	0	0	0	ns	0,3570
Végtagzsibbadás/Numbness	0	0	0	0	4	1	ns	0,3570
Vérnyomásemelkedés/BP elevation	0	0	0	0	4	1	ns	0,3570
Görcsös hasi fájdalom/Spasm.abdom. pain	4	1	0	0	0	0	ns	0,3570
Hasmenés/Diarrhoea	0	0	3	1	0	0	ns	0,3764
Szemölcs (talpon)/Wart (on foot)	0	0	0	0	4	1	ns	0,3570
Összes / Total	3	19	4	25	3	17	ns	0,4891

Beteg-tájékoztatóban nem szereplő meghatározások/ Unsolicited AEs	
--	--

Az analízis chi-square teszt alkalmazásával készült a Graph Pad Prism software 4.03. verziójának segítségével, a p-érték < 0.05 jelent szignifikáns eltérést.

A statisztikai vizsgálat nem mutat szignifikáns eltérést a háromfajta vakcina tekintetében. Ez két okkal magyarázható: egyrészt a túl kicsi mintaszámmal (nem tudták megvalósítani a tervezett számú minta vizsgálatát), ez tehát a vizsgálat jelentős korlátja. A másik lehetőséget (miszerint azért nem volt mérhető jelentős eltérés az egyes vakcina-fajták között, mert nincs is közöttük jelentős különbség) az Országos Gyógyszerészeti Intézet által a mellékhatás profilokra vonatkozóan jóval nagyobb számú személytől gyűjtött adatok igazolják. Eszerint a 2009. október 9. és 2010. február 28. között a négy pandémiás influenzavakcinára (Focetria – alegység-vakcina, Pandemrix – split-vírus vakcina, Celvapan illetve Fluval P – teljesvírus-vakcina) vonatkozóan gyűjtött postmarketing jelentések alapján a négyfajta vakcina gyógyszerbiztonsági profilja hasonlóan alakult.

(http://www.ogyi.hu/mellekhatas_bejelentések___fluval_p/)

A pandémiás oltóanyagok alkalmazását követően előforduló nemkívánatos eseményekről a 2010. január 7-i (16. évfolyam 53. szám) Epinfo-ban jelent meg tájékoztatás.

**A tájékoztatást adta: Dr. Rókus László osztályvezető főorvos
HM Állami Egészségügyi Központ**

**Dr. Pauliny Zsuzsa osztályvezető, főtanácsos ,
Dr. Bartha Kálmán biológus, főtanácsos,
Dr. Visontai Ildikó főigazgató-helyettes főorvos,
Zólyomi Zsolt biológus
Országos Epidemiológiai Központ**

**† Dr. Ferencz Adrienn
Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és
Szent László Kórház - Rendelőintézet**

Szerkesztőségi megjegyzés:

Az Országos Epidemiológiai Központ is csatlakozott ahhoz a nemzetközi projekthez, amely 2006 februárjában indult el FLUSECURE néven azzal a közös célkitűzéssel, hogy munkájával hozzájárul ahhoz, hogy pandémiás vakcina a legrövidebb időn belül Európa lakossága részére rendelkezésre álljon. Az Európai Közösség, a DG SANCO és számos, részt vállaló közegészségügyi intézet összefogásával indult el a közös munka.

A project irányítója a Nederlands Vaccin Instituut (NVI) – Hollandia, a FLUSECURE project-ben részt vevő intézetek, országok: Health Protection Agency (HPA) – Egyesült Királyság; az Institute Pasteur (IP) – Franciaország; a Norwegian Institute of Public Health (NIPH) – Norvégia; a National Institute of Public Health (KTL) – Finnország; az Institut Za Varovanje Zdravja (IVZ) – Szlovénia; a Statens Serum Institut (SSI) – Dánia;

a Cantacuzino Institute (CI) – Románia; a Robert Koch Institute (RKI) – Németország; az Országos Epidemiológiai Központ (OEK), Magyarország.

A 8 munkacsoportból álló projektben az Országos Epidemiológiai Központ az alábbi munkacsoportok munkájában vesz részt:

- **Munkacsoport 5.:** hatékony vakcina: A jelenlegi influenza elleni oltás immunogenicitásának fokozása különböző adjuváns rendszerek alkalmazásával, valamint optimális oltási stratégia kidolgozása a hosszú távú memória kialakítására egyszerű oltási rend alkalmazásával.
- **Munkacsoport 6.:** pre-klinikai értékelés: a hatékonyság sejtes immunválasz alapú meghatározása, a vizsgálatok validálása
- **Munkacsoport 7.:** klinikai értékelés.
- klinikai vizsgálóhelyek nemzetközi hálózatának megalapítása a kísérleti, szezonális és pandémiás vakcinák vizsgálatára, értékelésére népegészségügyi intézetek európai hálózatának kialakításával

A nyugat-európai, technikailag magasan fejlett országok lakosságának elvárása a vakcinákkal szemben a 100%-os hatékonyság, és az, hogy a legkevesebb mellékhatást (pl. fájdalom az oltás helyén) okozzák. Ennek a részben jogos fogyasztói igénynek a kielégítésére a vakcinagyártók egyre magasabb fokon tisztított influenza oltóanyagokat dolgoztak ki.

Kezdetben az inaktivált influenzavakcinák tisztított, elölt vírust tartalmaztak (**teljesvírus-vakcina**). A következő lépés az inaktivált vírus hasítása, így készülnek, az ún. „split”, azaz **hasított vakcinák**, és végül a hasított vírus további tisztításával készülnek a kizárólag a vírus felszíni antigénjeit tartalmazó, ún. „subunit”, azaz **alegység-vakcinák**. Az, hogy ugyanebben a sorrendben csökken a vakcinák reaktogenitása, szakmai körökben olyan mértékben elfogadott volt, hogy Európában a teljes vírus-vakcinák gyártása gyakorlatilag megszűnt (néhány kis ország nemzeti gyártóját leszámítva) és 2009-ig az Unióban centralizált törzskönyvezéssel teljesvírus-vakcinát nem is engedélyeztek.

A közölt klinikai vizsgálat eredménye alapján nem tudjuk megerősíteni azt a szakmai körökben is gyakori tévhitet, hogy a teljesvírus-vakcinák reaktogénebbek lennének a hasított, vagy alegység-vakcináknál.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2010. december 27. és 2011. január 2.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** bejelentések heti száma negyedével volt a több az előző év azonos hetében észlelnél, de az év eleje óta regisztrált megbetegedések előfordulása nem tért el lényegesen az előző évitől. Másfélszer több **campylobacteriosist** jelentettek, mint 2009. 52. hetében, és az 1-52. héten a nyilvántartásba került esetek száma is 15%-kal meghaladta a tavalyi értéket. Az **enteritis infectiosa** tünetegyüttest két-háromszor gyakrabban jelentették, mint a korábbi évek azonos hetében, ugyanakkor a kumulatív esetszám nem tért el lényegesen az ötéves medián értékétől.

A héten hét új, **közösségi gastroenteritis járványról** (két időotthonban, négy kórházban és egy hajléktalanszállóban történt eseményről) tettek bejelentést, egy járvány sem minősült tömeges kiterjedésűnek. Két kórházi járványban **calici/norovírus**, egyben pedig **rotavírus** kóroki szerepe igazolódott, a több járvány etiológiája még ismeretlen.

A héten 12 **akut vírushepatitis-t** jelentettek, a heti bejelentések száma mérsékelten, a kumulatív esetszám pedig negyedével meghaladta a 2009. év megfelelő értékét. A megbetegedések felében már tisztázódott az etiológia (**HAV** – 1, **HBV** – 2, **HCV** – 2, **HEV** – 1). A héten járványhoz tartozó esetre nem derült fény.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina és a varicella** járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint 2009. azonos időszakában. **Pertussis, morbilli, rubeola** ill. **parotitis epidemica** esetet nem jelentettek.

Az **idegrendszeri fertőző megbetegedések** előfordulása nem különbözött lényegesen a korábbi évek megfelelő értékeitől. A három **gennyes meningitis** közül kettőt **C szerocsoportú N.meningitidis**, a harmadikat **S.aureus** okozta.

A **Lyme-kór** bejelentések száma duplája volt a 2009. év 52. hetében regisztráltak, az év eleje óta közel kétszer annyi eset került a nyilvántartásba, mint a 2004-2008. évekhez tartozó kumulatív medián értéke.

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 (+)

52/2010. sz. heti jelentés (weekly report)

(2010.12.27 - 2011.01.02.)

Betegség Disease	52. hét (week)			52. hét (week)		
	2010.12.27- 2011.01.02.	2009.12.21 2009.12.27.	Medián 2004- 2008	2010.	2009.	Medián 2004- 2008
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	# 3	-	1
Botulizmus	-	-	°	4	8	°
Salmonellosis	48	39	47	# 5333	# 5165	5973
Dysenteria	2	-	1	# 77	# 63	100
Dyspepsia coli	-	-	-	14	21	38
Egyéb E.coli enteritis	-	-	1	33	51	39
Campylobacteriosis	95	60	62	# 6377	# 5566	5144
Yersiniosis	3	-	1	# 85	47	37
Enteritis infectiosa	# 644	230	356	# 37201	#32104	36780
Hepatitis infectiosa	12	2	7	# 450	# 362	591
AIDS	-	-	-	# 29	# 22	22
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	17	6	16
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	# 49	28	36
Scarlatina	49	23	67	2640	2373	3518
Morbilli	-	-	-	2	# 3	5
Rubeola	-	-	-	18	# 10	55
Parotitis epidemica	-	1	3	63	68	107
Varicella	841	335	719	38967	41571	47354
Mononucleosis inf.	22	12	12	1313	1188	1214
Legionellosis	1	4	-	108	# 84	23
Meningitis purulenta	3	5	2	# 207	# 214	242
Meningitis serosa	1	1	-	93	# 70	114
Encephalitis infectiosa	-	-	1	132	# 127	164
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	24	24	17
Lyme-kór	18	9	5	# 2357	1713	1242
Listeriosis	1	-	-	17	12	7
Brucellosis	-	-	-	1	-	1
Leptospirosis	-	-	-	17	10	35
Ornithosis	-	-	-	12	# 23	33
Q-láz	1	1	-	61	32	11
Tularemia	1	-	-	125	37	33
Tetanus	-	-	-	1	6	4
Vírusos haemorrh. láz	* 1	-	-	# 21	6	9
Malária	-	-	-	* 6	# 8	7
Toxoplasmosis	2	2	2	# 118	104	111

(+) 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: 2011.01.04.

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

52/2010. sz. heti jelentés (weekly report)

(2010.12.27.-2010.01.02.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentaria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononuci. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Parotitis epidemica
Budapest	9	-	16	99	5	10	121	6	-	2	-
Baranya	1	-	2	7	-	-	41	-	1	-	-
Bács-Kiskun	9	-	10	21	-	2	20	1	-	-	-
Békés	1	-	6	32	-	1	28	-	-	1	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	2	-	1	16	-	2	36	-	2	-	-
Csongrád	2	2	8	26	-	-	13	-	-	1	-
Fejér	5	-	11	88	1	-	35	1	-	-	-
Győr-Moson-Sopron	1	-	6	15	-	1	20	2	-	-	-
Hajdú-Bihar	1	-	5	17	-	10	26	-	-	-	-
Heves	1	-	4	7	-	1	10	1	-	1	-
Jász-Nagykun-Szolnok	6	-	3	63	3	3	105	1	-	2	-
Komárom-Esztergom	2	-	2	24	-	1	42	3	-	1	-
Nógrád	1	-	-	13	-	-	8	-	-	1	-
Pest	1	-	2	29	1	7	93	2	-	2	-
Somogy	-	-	1	23	1	3	11	-	-	1	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	2	-	3	8	-	3	42	1	-	1	-
Tolna	1	-	-	38	-	-	9	-	-	1	-
Vas	3	-	8	36	1	1	7	3	-	3	-
Veszprém	-	-	2	26	-	1	104	-	-	1	-
Zala	-	-	5	56	-	3	71	1	-	-	-
Összesen (total)	48	2	95	#644	12	49	841	22	3	18	-
Előző hét (previous week)	37	5	81	561	6	64	813	16	4	6	-

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

A statisztika készítés ideje: 2011.01.04.

Epinfo 17. évfolyam

Index, 2010.

(a közlemény tárgya, a megjelenés hete, zárójelben az oldalszám)

A hazai járványügyi helyzet általános jellemzése: 1-52**Acut flaccid paralysis surveillance, Magyarország, 2009:** (hazai) 17 (200)**Anthrax-járvány injekciós kábítószer-használók körében, Európában:** (nemzetközi) 5 (49)**Antimikrobiális rezisztencia****Az antimikrobás szereknek a humán gyógyászatban való körültekintő alkalmazásáról szóló 2002/77/EK Tanácsi ajánlás végrehajtásáról szóló tagállami jelentések összefoglalása:** (nemzetközi) 15 (173)**Európai Antibiotikum Nap, 2010. november 18.:** (nemzetközi/hazai) 42 (525)**Multirezisztens kórokozók – közegészségügyi veszély:** (nemzetközi) 42 (528)**Tájékoztatás új rezisztenciagén megjelenésének és elterjedésének közegészségügyi veszélyéről:** (nemzetközi) 34 (425)**Beköszöntő – 2010:** (hazai) 1 (1)**Calicivírus****A norovírus-cirkuláció erősödése – Magyarország, 2010. február-március:** (hazai) 9 (101)**Clostridium difficile. Összefoglaló a Clostridium difficile által okozott megbetegedésekről és annak gyanúja esetén a szükséges teendőkről:** (hazai) 47 (589)**Dezinfekció****Az egészségügyi szolgáltatóknál üzemelő sterilizáló berendezések sterilizáló hatásfokának 2009. évben elvégzett ellenőrzése:** (hazai) 22 (257)**Sterilizáló berendezések műszaki felülvizsgálata:** (hazai) 10 (109)**Tájékoztatás engedélyezett fertőtlenítőszerekről:** (hazai) 5 (55); 8 (94); 15 (178); 16 (190); 22 (262); 26 (327); 28 (362); 41 (515); 44 (558); 50-51 (630)**Dezinszekció****A ruha- és fejtetvesség helyzete az ÁNTSZ regionális intézetei 2009. évi tevékenységének értékelése alapján:** (hazai) 16. (185)**Szúnyogriasztó/irtó készítmények alkalmazásával kapcsolatos tanácsok az árvízzel érintett területeken tartózkodóknak:** (hazai) 23 (269)**Tájékoztatás engedélyezett irtószerekről:** (hazai) 2 (22); 21 (248); 38-39 (485)**Egészségügyi világnap – 2010. április 7.:** (nemzetközi) 12 (133)**Epinfo előfizetése a 2011. évre:** 48 (604)**Fertőző megbetegedések****Az OEK havonként megjelenő tájékoztatója a fertőző megbetegedésekről:** 6 (65); 12 (134); 19-20 (225); 25 (311); 26 (321); 30 (381); 37 (457); 43 (537); 44 (549); 49 (610)**Előzetes jelentés a 2009. évben bejelentett fertőző betegségekről:** (hazai) 27 (337)

HIV/AIDS hazai: 2009. évi adatok:	13 (149)
2010. I. negyedévi adatok:	24 (279)
2010. II. negyedévi adatok:	35 (433)
2010. III. negyedévi adatok:	47 (580)

AIDS Világnap 2010. december 1. – Élek a jogaimmal. Tiszteletben tartom mások jogait: 47 (580); **A HIV/AIDS európai járványügyi helyzete:** 47 (581)

Beszámoló. XVIII. Nemzetközi AIDS Konferencia – Bécs, 2010. július 18-23.: 35 (437)

Influenza

A 2009/2010. évi influenzajárvány jellemzői a Nyugat-dunántúli régióban: (hazai) 45 (565)

A 2009/2010. évi influenzaszezonra ajánlott influenza elleni oltóanyagok felhasználásának alakulása: (hazai) 18 (209)

A világjárványt követő időszakba léptünk (WHO): (nemzetközi) 31 (393)

A WHO heti jelentése az influenza globális járványügy helyzetéről, 2010. július 16.: (nemzetközi) 28 (357)

Az ÁNTSZ tájékoztatója háziorvosok részére az influenza elleni védőoltások szervezéséről a 2010-2011-es influenzaszezonban: (hazai) 41 (509)

Az Európai Unió Tanácsának ajánlása a szezonális influenza elleni oltásról [2009. december 22. – EGT-vonatkozású szöveg – (2009/1019TEU)]: 38-39 (473)

Előzetes jelentés a pandémiás influenza A(H1N1)v vírusfertőzéssel összefüggésbe hozható halálesetokról, Magyarország, 2010. január 15.: (hazai) 1 (2)

Előzetes jelentés az influenza A(H1N1)v vírus által okozott pandémia hazai első hullámának fontosabb járványügyi jellemzőiről: (hazai) 2 (13)

Megkezdődött a 2010-11. évi influenzaszezon Európában: (nemzetközi/hazai) 49 (609)

Szakmai tájékoztatás (influenza oltóanyagok): (hazai) 40 (503)

Tájékoztatás a 2010/2011. évi influenzaszezonban biztosított térítésmentes influenza elleni oltóanyagok előzetes felhasználásáról: (hazai) 50-51 (625)

Várandós nők pandémiás influenza A(H1N1)v vírusfertőzéssel összefüggésbe hozható halálozása a pandémia első hulláma során, 2009/2010 Magyarország: (nemzetközi) 14 (165)

WHO ajánlás az influenza elleni vakcina összetételére: (nemzetközi) 14 (165)

Kézhigiénés világnap: (nemzetközi/hazai) 4 (39);

Felhívás kórházak számára kutatásban való részvételre: (hazai) 4 (37)

Leishmaniosis.

Magyarországra behurcolt visceralis leishmaniosis újabb esete: (hazai) 3 (29)

Lyssa – Tájékoztatás igazoltan veszett állatokról: (hazai) 8 (93); 12 (144); 13 (153); 18 (218); 27 (3519); 31 (400); 45 (571); 50-51 (629)

Meningococcus.

Előretörtő, „X” szerocsoportú N.meningitis okozta járvány Afrikában: (nemzetközi) 16 (192)

Morbilli

Kanyarójárvány Bulgáriában, 2009. A kanyaró helyzete Bulgáriában, 1921-2008: (nemzetközi) 8 (89)

Kérdések és válaszok a kanyaróról az Európában zajló kanyarójárvány kapcsán (lakossági tájékoztató). Kanyarójárvány Görögországban és Franciaországban, 2010: (nemzetközi) 29 (369)

Nemzetközi hírek: 24 (292)

Nyugat-nílusi láz megbetegedések Magyarországon és Európában, 2010:
(nemzetközi/hazai) 34 (417)

Nyugat-nílusi láz megbetegedések, Magyarország, 2010: (hazai) 36 (449)

Poliomyelitis

A poliomyelitis járványügyi helyzete Tádzsikisztánban: (nemzetközi) 22 (263)

Gyermekebénulás Tádzsikisztánban: (nemzetközi) 17 (197)

**Referencia laboratóriumok – az Orvosi Mikrobiológiai Szakmai Kollégium
tájékoztatója:** (hazai) 6 (73); 12 (142)

Rift-völgyi láz: (nemzetközi) 32-33 (405)

Sárgaláz

Anyatej útján közvetített sárgaláz megbetegedés Brazíliában: (nemzetközi) 7 (81)

Semmelweis nap: 24 (277)

Szexuális úton terjedő fertőzések: (hazai)

2009. IV. negyedév: 11 (121)

2010. I. negyedév: 24 (283)

2010. II. negyedév: 35 (438)

Tuberkulózis

A tuberkulózis helyzete Magyarországon: (hazai) 48 (601)

**Tuberkulózis elleni világnap – 2010. március 24. A tuberkulózis európai felügyeletének
kulcsa a betegség surveillance-ának fejlesztése:** (nemzetközi) 11 (117)

Utazás-egészségügy

Egészségügyi tanácsok a Dél-afrikai Labdarúgó Világbajnokságra utazóknak: (hazai)
21 (245)

**Utazás-egészségügyi tájékoztató. A hosszú utazás kockázata: mélyvénás trombózis
(érelzáródás):** (hazai) 25 (309)

Védőoltások

Védőoltások, 2009: (hazai) 40 (497)

Szerkesztőségi tájékoztatás – VACSATC: (hazai/nemzetközi) 7 (84)

Tájékoztatás szakmai rendezvényről

Az antibiotikum-rezisztencia helyzetének alakulása Magyarországon és Európában.
Európai útmutató az antibiotikum-rezisztencia értékeléséhez (EUCAST): 4 (42)

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ felhívása tudományos
konferenciáról: 22 (264)

ECDC-EPIET tudományos konferenciája: 26 (332)

EFRIR-NNSR – felhívás surveillance-ban való részvételre: 11 (128)

Európai Antibiotikum Nap, 2010 – tudományos ülés: 42 (531)

Kézhygiénés világnap, 2010. május 5.: 15 (179)

Magyar Zoonózis Társaság – Rudnai-Kemenes tudományos ülés: 41 (517);

Magyar Zoonózis Társaság – Szent-Iványi – Binder Napok: 21 (250); program: 26 (329);
29 (376)

Népegészségügyi Tudományos Társaság XVIII. Nemzetközi Kongresszusa: 6 (75)

OEK DDD munkaértekezlet: 10 (112)

OEK Kórházi járványügyi osztályának munkaértekezlete: 7 (83)

OEK munkaértekezlete a járványügyi szakterületen dolgozó munkatársak részére: 46 (583);
program: 47 (594)

OEK Virologiai főosztályának tudományos előadása – Dr. Eve Diefenbach Ph.D.
19-20 (236)

Szilágyi Emese dr. Ph.D. értekezésének véde: 47 (595)

Younes Saleh Ali értekezésének véde: 4 (41)

Tájékoztatás szakmai továbbképzésről

Bőr- és nemibeteg gondozók szakorvosainak továbbképzése: 41 (519)

Epidemiológusok szakmai továbbképző munkaértekezlete, Balatonvilágos: 13 (159)

Epidemiológusok szakmai továbbképző munkaértekezletének programja, Balatonvilágos:
19-20 (234);

Felhívás a Nemzeti Nosocomialis Surveillance-ban való részvételre: 36 (450);

Gyakorlati vakcinológia – továbbképző sorozat háziorvosoknak, epidemiológusoknak és
oltást végző orvosoknak: 2 (23);

HIV/AIDS counselling tanfolyam: 11 (126)

Kórházi járványok kivizsgálása/menedzselése: 14 (168)

Magyar Prevenció Akadémia Utazás-Egészségügyi (utazási medicina) továbbképző
tanfolyam: 34 (427)

OEK Mikológiai osztályának továbbképzése: 41 (518)

OEK Parazitológiai osztályának továbbképzése. „Talaj és víz által közvetített parazitózisok
epidemiológiája és laboratóriumi diagnosztikája”: 38-39 (486)

OEK Virologiai főosztálya – Virologiai nap – új ismeretek és eredmények: 9 (103)

OEK Virologiai főosztályának elméleti és gyakorlati tudományos virológiai továbbképzési
hete: 34 (427)

Országos Védőoltási Továbbképző Tanfolyam: 13 (154)

Tájékoztatás szakmai kiadvány megjelenéséről

Tájékoztató az engedélyezett irtószerekről és az egészségügyi kártevők elleni védekezés
szakmai irányelveiről c. 2010. évi kiadvány: 31 (397)

Tájékoztató a sterilizálásról, az egészségügyi szolgáltatásban alkalmazható sterilizáló
eljárások módszertani kézikönyve: 35 (443); 37 (465)

Társasági és egyéb tájékoztatás: A magyar epidemiológia fejlesztéséért Alapítvány
felhívása: 4 (43); 11 (128)

Tájékoztatás kinevezéséről – ECDC: (nemzetközi) 18 (219)

Megjelent különszámok

1. Módszertani levél a 2010. évi védőoltásokról
2. Tájékoztató a Nemzeti Nosocomialis Surveillance Rendszer (NNSR)
és a Nemzeti Bakteriológiai Surveillance (NBS) 2009. évi eredményeiről
3. A kézhigiéne gyakorlata az egészségügyi és az ápolást végző szociális
szolgáltatásokban

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Épinfo**)
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 **Épinfo** 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 **Épinfo** főszerkesztőjéhez fordulni:

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujzag@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. Épinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Épinfo. Épinfo 2003; 1:1-2.)

Megbízott országos tisztifőorvos:
dr. Paller Judit

Épinfo 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)