

Ελονοσία

Συχνές ερωτήσεις και απαντήσεις για το κοινό

Απρίλιος 2015

Τι είναι η ελονοσία;

Η ελονοσία (malaria) είναι μία σοβαρή νόσος που οφείλεται στο πλασμώδιο (*Plasmodium*), ένα μικροοργανισμό (παράσιτο) που προσβάλλει τα ερυθρά αιμοσφαίρια στο αίμα. Τα είδη του παρασίτου που προκαλούν νόσο στον άνθρωπο είναι τα ακόλουθα: *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae* και *Plasmodium knowlesi*. Τα πιο κοινά είδη είναι το *Plasmodium falciparum* και το *Plasmodium vivax*. Το *Plasmodium falciparum* είναι πιο πιθανό να προκαλέσει σοβαρή λοίμωξη και -εάν δεν αντιμετωπιστεί με κατάλληλη θεραπεία- μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο.

Πως μεταδίδεται η ελονοσία;

- **Με τσίμπημα από θηλυκό μολυσμένο κουνούπι που ανήκει στο γένος Ανωφελές (*Anopheles*).** Μόνο κουνούπια του γένους αυτού μπορούν να μεταδώσουν την ελονοσία και πρέπει προηγουμένως να έχουν τσιμπήσει άτομο που είναι μολυσμένο με το παράσιτο που προκαλεί την ελονοσία.
- **Με μετάγγιση αίματος, μεταμόσχευση οργάνων** και χρήση μολυσμένων βελονών ή συριγγών. Σπανιότερα η μετάδοση μπορεί να γίνει και από τη μητέρα στο έμβρυο.
- **Το παράσιτο δεν μεταδίδεται άμεσα από άτομο σε άτομο μέσω της συνήθους κοινωνικής (π.χ. άγγιγμα, φιλί), σεξουαλικής ή άλλης επαφής.**

Μεταδίδουν όλα τα κουνούπια την ελονοσία;

Τα πλασμώδια της ελονοσίας μεταδίδονται μόνο από τα μολυσμένα θηλυκά κουνούπια του γένους Ανωφελές και όχι από άλλα είδη κουνουπιών. Όμως είναι γνωστό ότι άλλα είδη κουνουπιών μπορεί να μεταδώσουν ιούς, όπως τον ιό του Δυτικού Νείλου, του Δάγγειου πυρετού κλπ.

Πόσο σύντομα εμφανίζονται τα συμπτώματα;

Στις περισσότερες περιπτώσεις και ανάλογα με το είδος του πλασμωδίου τα συμπτώματα εμφανίζονται 1 έως 4 εβδομάδες μετά το τσίμπημα του μολυσμένου κουνουπιού, όμως μπορεί να εμφανιστούν έως και 1 χρόνο μετά τη μόλυνση. Η λοίμωξη από *P.vivax* και *P.ovale*, εάν δεν θεραπευθεί ριζικά, μπορεί να υποτροπιάσει, με αποτέλεσμα ο ασθενής να νοσήσει ξανά μέσα σε διάστημα μηνών από το πρώτο επεισόδιο έως και 5 ετών, ενώ σε εξαιρετικές περιπτώσεις μέχρι και 8 έτη μετά.

Ποια είναι τα συμπτώματα της ελονοσίας;

Η κλινική εικόνα της νόσου ποικίλλει από ασυμπτωματική έως και σοβαρή νόσηση ή και θάνατο (κυρίως σε λοίμωξη από *P.falciparum*).

Τα κύρια και πιο συνηθισμένα συμπτώματα της ελονοσίας είναι: υψηλός πυρετός με ρίγος, εφίδρωση, κεφαλαλγία, μυαλγία και γενική αδιαθεσία, συμπτώματα γριπώδους συνδρομής. Ο πυρετός μπορεί να εμφανίζεται κάθε δεύτερη ή κάθε τρίτη ημέρα, χωρίς όμως αυτό να παρατηρείται συχνά (συνήθως εμφανίζεται καθημερινά).

Άλλα συμπτώματα που μπορούν να εμφανιστούν είναι: ναυτία, έμετος, διάρροια, κοιλιακός πόνος. Επιπλέον σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να εκδηλωθεί αναιμία και ίκτερος (κίτρινη χροιά των ματιών, του δέρματος και των βλεννογόνων) εξαιτίας της καταστροφής των ερυθρών αιμοσφαιρίων του αίματος (αιμόλυση).

Αν δεν δοθεί η κατάλληλη θεραπεία και σε **σοβαρές μορφές** της νόσου (που συνήθως οφείλονται σε *P. falciparum*) μπορεί να παρουσιαστούν νευρολογικά συμπτώματα, νεφρική ή αναπνευστική ανεπάρκεια.

Ποια είναι η θεραπεία της ελονοσίας;

Η ελονοσία είναι ιάσιμη νόσος και θεραπεύεται αποτελεσματικά εάν διαγνωσθεί εγκαίρως και ο ασθενής λάβει την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή. Υπάρχουν διάφορα αποτελεσματικά ανθελνοσοσιακά φάρμακα. Η θεραπεία της ελονοσίας (είδος φαρμάκου και διάρκεια της θεραπείας) εξαρτάται από το είδος του πλασμοδίου που προκαλεί τη λοίμωξη και την περιοχή στην οποία συνέβη η μόλυνση, λόγω της εμφάνισης αντοχής σε μερικά από τα ανθελνοσοσιακά φάρμακα σε ορισμένες χώρες. Η θεραπεία εξαρτάται επίσης από το πόσο σοβαρή είναι η νόσος, από την ηλικία και τις χρόνιες παθήσεις του ασθενούς και από το εάν υφίσταται ή αναμένεται εγκυμοσύνη.

Η θεραπεία συνιστάται να ξεκινάει έγκαιρα στα πρώτα στάδια της νόσου, πριν αυτή εξελιχθεί σε σοβαρή μορφή (ιδίως σε ελονοσία από *P.falciparum*). Η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία είναι απαραίτητες τόσο για τη βελτίωση της πρόγνωσης του ασθενούς, όσο και για τη διακοπή της αλυσίδας μετάδοσης της ελονοσίας.

Εάν μολυνθώ από ελονοσία θα παραμείνω μολυσμένος για όλη μου την ζωή;

Όχι. Εάν χρησιμοποιηθεί η κατάλληλη θεραπεία ο ασθενής μπορεί να γίνει καλά και να εξολοθρευτούν όλα τα παράσιτα. Η ασθένεια όμως μπορεί να επιδεινωθεί ή να εμφανίσει υποτροπές εάν δεν γίνει η σωστή θεραπεία.

Αν νοσήσω από ελονοσία θεωρείται ότι προστατεύομαι από αντισώματα για την υπόλοιπη ζωή μου;

Τα άτομα τα οποία εκτίθενται συχνά στο πλασμώδιο της ελονοσίας στις ενδημικές χώρες σταδιακά αναπτύσσουν μερική ανοσία, δηλαδή δεν νοσούν συνήθως με βαριά συμπτώματα. Η ανοσία αυτή δεν διαρκεί για πολύ εάν απομακρυνθούν από τις ενδημικές χώρες παραμονής τους, οπότε μπορούν σε νέα μόλυνση από το παράσιτο να νοσήσουν σοβαρά.

Υπάρχει εμβόλιο κατά της ελονοσίας;

Αυτή τη στιγμή δεν κυκλοφορεί εμβόλιο κατά της ελονοσίας. Οι έρευνες όμως για τη δημιουργία εμβολίου βρίσκονται σε προχωρημένο στάδιο και εμβόλια κατά της ελονοσίας αναμένονται να κυκλοφορήσουν μέσα στα προσεχή χρόνια.

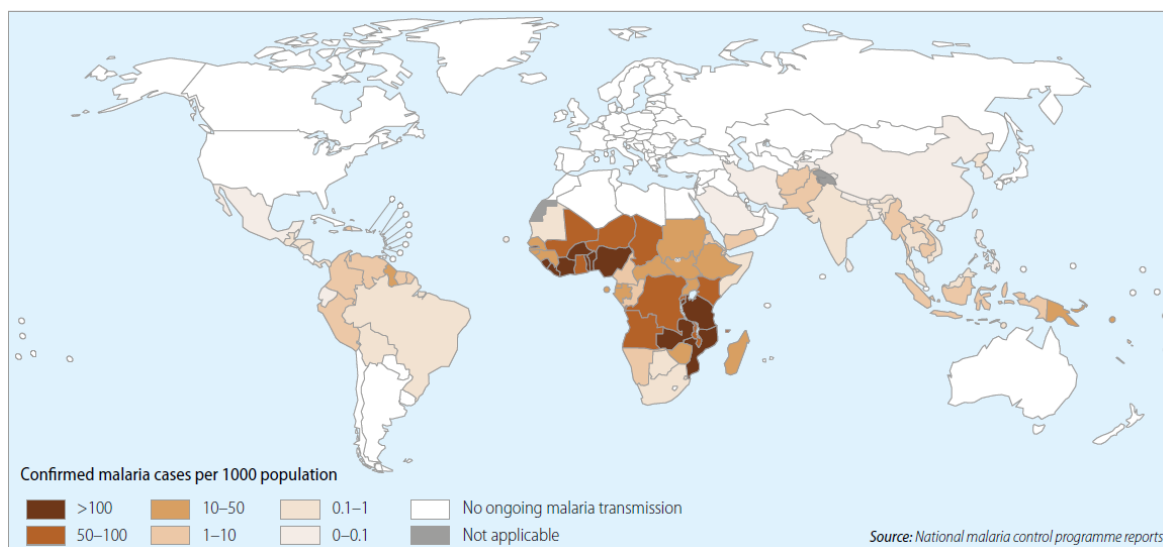
Σε ποιές χώρες υπάρχουν κρούσματα ελονοσίας;

Η ελονοσία αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα υγείας στον κόσμο. Η ελονοσία ενδημεί σε σχεδόν 100 χώρες/περιοχές (στοιχεία Π.Ο.Υ. 2014). Αυτές οι περιοχές εντοπίζονται κυρίως στην υποσαχάρια Αφρική, στην Κεντρική και Νότια Αμερική, στην Ασία, στη Μέση Ανατολή, στην Ανατολική Ευρώπη και στο Νότιο Ειρηνικό.

Οι κλιματολογικές συνθήκες επηρεάζουν τη γεωγραφική και εποχική κατανομή της νόσου. Σε πολλές τροπικές περιοχές η νόσος μεταδίδεται όλο το έτος, ενώ στις εύκρατες περιοχές η μετάδοση σχεδόν διακόπτεται κατά τους ψυχρούς μήνες. Κατά τη διάρκεια της εποχικής έξαρσης της νόσου, στις ενδημικές περιοχές, ο κίνδυνος μόλυνσης είναι υψηλός.

Ο χάρτης που ακολουθεί δείχνει τις χώρες στον κόσμο όπου ενδημεί η ελονοσία.

Χάρτης. Χώρες όπου ενδημεί η ελονοσία, 2013 (πηγή: World malaria report, 2014, WHO)*



* Χρωματισμένες περιοχές = περιοχές όπου ενδημεί η ελονοσία (διαβάθμιση χρώματος ανάλογα με την επίπτωση- συχνότητα της νόσου)

Μπορώ να αρρωστήσω από ελονοσία στην Ελλάδα;

Η Ελλάδα ήταν χώρα ενδημική για την ελονοσία μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '60, ενώ θεωρείται «χώρα ελεύθερη ελονοσίας» από το 1974. Έκτοτε, τα κρούσματα ελονοσίας στην Ελλάδα αφορούν συνήθως είτε σε αλλοδαπούς που μολύνθηκαν σε χώρα του εξωτερικού είτε σε άτομα που ταξίδεψαν σε ενδημικές χώρες και μολύνθηκαν εκεί (εισαγόμενα κρούσματα). Κουνούπια του γένους *Anopheles* όμως ανευρίσκονται και στην χώρα μας, όπως και σε πολλές άλλες χώρες που έχουν εξαλείψει την ελονοσία.

Στην Ελλάδα, από το 2009 έως το 2013, καταγράφηκαν κάθε έτος περιστατικά ελονοσίας από *Plasmodium vivax* χωρίς ιστορικό μετακίνησης σε ενδημική χώρα, δηλαδή περιστατικά με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης, σε διάφορες περιοχές (βλ. [Έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης ελονοσίας, 2014](#)).

Κατά συνέπεια, το ΚΕΕΛΠΝΟ συμβουλεύει ότι θα πρέπει

- 1) να εφαρμόζεται συστηματική καταπολέμηση των κουνουπιών σε επίπεδο κοινότητας ειδικά στις περιοχές που εμφανίστηκαν τα εγχώρια κρούσματα ελονοσίας,
- 2) όλοι να τηρούν αυστηρά τα [μέτρα ατομικής προστασίας από τα τσιμπήματα κουνουπιών](#).

Τι πρέπει να κάνω αν πρόκειται να ταξιδέψω σε χώρα που ενδημεί η ελονοσία;

Εάν πρόκειται να ταξιδέψετε στο εξωτερικό, θα πρέπει εγκαίρως να ενημερωθείτε για τα νοσήματα που ενδημούν στη χώρα αυτή και να λάβετε τα απαραίτητα προληπτικά μέτρα. Εάν π.χ. πρόκειται να ταξιδέψετε σε περιοχή ενδημική για την ελονοσία πρέπει να λάβετε την κατάλληλη χημειοπροφύλαξη και να τηρείτε αυστηρά τα μέτρα τα ατομικής προστασίας από κουνούπια. Σε περίπτωση (ή σε υποψία) εγκυμοσύνης, συστήνεται οι έγκυες γυναίκες να αποφύγουν να ταξιδέψουν σε ενδημικές για την ελονοσία περιοχές. Η ελονοσία σε μία έγκυο είναι πιο βαριάς μορφής και μπορεί να οδηγήσει σε πρόωρο τοκετό, αποβολή ή γέννηση θνησιγενούς νεογνού.

Προκειμένου να λάβετε όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για τον κίνδυνο μετάδοσης της ελονοσίας και άλλων νοσημάτων στον τόπο προορισμού σας και τους τρόπους προφύλαξης από αυτά, σε περίπτωση ταξιδιού στο εξωτερικό πρέπει να επικοινωνήσετε με το [Γραφείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής](#) του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. ή με τις Διευθύνσεις Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της περιοχής κατοικίας σας, 4-6 εβδομάδες πριν από το ταξίδι. Επιπρόσθετα, μετά την επιστροφή σας από το ταξίδι, θα πρέπει να είσαστε σε εγρήγορση για τυχόν ύποπτα συμπτώματα (π.χ. πυρετό χωρίς σαφή εστία) και να αναζητήσετε αμέσως ιατρική εκτίμηση εάν αρρωστήσετε.

Πως μπορώ να αποφύγω τα τσιμπήματα των κουνουπιών;

- **Με κατάλληλα ενδύματα** που καλύπτουν όσο περισσότερο γίνεται το σώμα (μακριά μανίκια και παντελόνια, ανοιχτόχρωμα και φαρδιά ρούχα).
- **Με εντομοαπωθητικά στο ακάλυπτο δέρμα και πάνω από τα ρούχα**, που περιέχουν δραστικές ουσίες όπως: το DEET (N,N διεθυλο-μετα-τολουαμίδη), η ικαριδίνη ή πικαριδίνη (Picaridin (KBR 3023)), το IR3535 και φυσικές ουσίες όπως έλαια lemon ευκάλυπτου (που όμως έχουν σχετικά μειωμένη εντομοαπωθητική δράση). **Προσοχή:**
 - Τα εντομοαπωθητικά δεν πρέπει να έρχονται σε επαφή με το στόμα, τα μάτια και το βλεννογόνο της μύτης και δεν τα χρησιμοποιούμε επάνω σε ερεθισμένο δέρμα, αμυχές (κοψίματα) και τραύματα.
 - Δεν αφήνουμε τα παιδιά να χρησιμοποιούν μόνο τους εντομοαπωθητικά, ούτε βάζουμε εντομοαπωθητικά στα χέρια τους (επαλείφουμε στα δικά μας χέρια και τους τα απλώνουμε εμείς). Συμβουλευόμαστε τον παιδίατρο για τη χρήση εντομοαπωθητικών σε παιδιά και χρησιμοποιούμε ουσίες και σκευάσματα που επιτρέπονται για την ηλικία του παιδιού.
 - Δεν χρειάζεται εντομοαπωθητικό κάτω από τα ρούχα.
 - Τα εντομοαπωθητικά χρησιμοποιούνται κυρίως έξω από το σπίτι. Όταν επιστρέφουμε συστήνεται το πλύσιμο του δέρματος με σαπούνι και νερό.
 - Τα εντομοαπωθητικά πρέπει να επαλείφονται μετά τα αντιηλιακά.
 - Οι έγκυες και θηλάζουσες μητέρες θα πρέπει να συμβουλευονται τον ιατρό τους για τη χρήση εντομοαπωθητικών.
 - Εντομοαπωθητικά με DEET αντενδείκνυνται σε παιδιά ηλικίας κάτω των 2 ετών, ενώ συνιστάται η χρήση τους υπό περιορισμούς σε παιδιά ηλικίας 2 - 12 ετών (εκτός εάν η χρήση τους δικαιολογείται από κινδύνους για την υγεία των ανθρώπων, π.χ. έξαρση ασθενειών που μεταδίδονται από έντομα).
 - Σε όλες τις περιπτώσεις, θα πρέπει να ακολουθούνται αυστηρά οι οδηγίες χρήσης του σκευάσματος.

- **Προσοχή κατά τις σημαντικότερες ώρες έκθεσης στα τσιμπήματα.** Το είδος του κουνουπιού (Ανωφελής) που μεταφέρει το πλασμώδιο εμφανίζει μεγαλύτερη δραστηριότητα και τσιμπάει κυρίως από το σούρουπο μέχρι το χάραμα.
- **Συχνά λουτρά καθαριότητας** για την απομάκρυνση του ιδρώτα.

Πως μπορούμε να αποφύγουμε τα κουνούπια στο σπίτι;

Μπορείτε να αποφεύγετε τα τσιμπήματα των κουνουπιών και να μειώσετε τον πληθυσμό τους γύρω από το σπίτι, με:

- **Αντικουνουπικά πλέγματα** (σήτες που εμποδίζουν την είσοδο κουνουπιών) στα ανοίγματα του σπιτιού (π.χ. παράθυρα, φεγγίτες, αεραγωγούς τζακιού). Απαιτείται περιοδικός έλεγχος και συντήρησή τους.
- **Χρήση κουνουπιέρας** κατά τη διάρκεια του ύπνου, ιδίως σε περιοχές με μεγάλους πληθυσμούς κουνουπιών ή σε περιπτώσεις που αντενδείκνυται η χρήση άλλων προστατευτικών μέσων (όπως σε μικρά βρέφη). Σιγουρευτείτε ότι δεν έχει εγκλωβιστεί κουνούπι στην κουνουπιέρα.
- **Χρήση εντομοκτόνων στον αέρα.** Περιέχουν πυρεθρινοειδή (π.χ. Περμεθρίνη). Κυκλοφορούν στο εμπόριο στις εξής μορφές: αερόλυμα (αεροζόλ), ταμπλέτες, εξατμιζόμενο διάλυμα, σπιράλ («φιδάκια») κλπ. Δεν πρέπει να εφαρμόζονται στο δέρμα. Σε όλες τις περιπτώσεις θα πρέπει να τηρούνται αυστηρά οι οδηγίες χρήσης του σκευάσματος ή της συσκευής.
- **Χρήση ανεμιστήρων ή κλιματιστικών.** Ο δροσερός αέρας μειώνει τη δραστηριότητά των κουνουπιών, αλλά δεν τα σκοτώνει. Η χρήση ανεμιστήρων (ιδίως οροφής) δυσχεραίνει την προσέγγιση των εντόμων.
- **Καλό κούρεμα γρασιδιού,** θάμνων, φυλλωσιών (σημεία που βρίσκουν καταφύγιο ενήλικα κουνούπια).
- **Χρήση λαμπτήρων κίτρινου χρώματος** για το φωτισμό εξωτερικών χώρων (προσελκύουν λιγότερο τα κουνούπια).
- **Απομάκρυνση του στάσιμου νερού** από λεκάνες, βάζα, γλάστρες, παλιά λάστιχα, υδρορροές και άλλα μέρη του κήπου, ώστε να μην έχουν πρόσβαση τα κουνούπια σε λιμνάζοντα νερά που αποτελούν σημεία εναπόθεσης των αυγών τους. Σημειώνεται ότι ακόμα και το έδαφος που παραμένει για μεγάλα διαστήματα υγρό μπορεί να αποτελέσει σημείο εναπόθεσης αυγών.
- **Πότισμα κατά προτίμηση κατά τις πρωινές ώρες.**

Τα **ενδεικνυόμενα μέτρα προστασίας από κουνούπια** είναι διαθέσιμα αναλυτικότερα στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.:

- [Φυλλάδιο «Προστασία από τα κουνούπια»](#)
- [Παρουσίαση «Μέτρα προστασίας από τα κουνούπια»](#)

Ποια άτομα βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο;

- Όλα τα άτομα που ταξιδεύουν σε ενδημικές για την ελονοσία χώρες, οπότε πρέπει να λαμβάνεται η ενδεικνυόμενη χημειοπροφύλαξη.
- Οι μετανάστες από χώρες στις οποίες ενδημεί η ελονοσία, όταν επιστρέφουν στη χώρα καταγωγής τους μετά από κάποια χρόνια, για να επισκεφτούν συγγενείς (λόγω της μειωμένης ανοσίας που έχουν πια για την ασθένεια μπορεί να νοσήσουν σοβαρά).
- Οι ομάδες ανθρώπων που κινδυνεύουν περισσότερο όταν νοσήσουν είναι τα μικρά παιδιά, οι έγκυες και οι ασθενείς σε ανοσοκαταστολή γενικότερα, οπότε σε αυτούς δεν συνιστάται η επίσκεψη ενδημικών για την ελονοσία χωρών (και ποτέ χωρίς προφύλαξη).