

Egészségügyi Biztonsági Bizottság / Fertőzőbetegség-figyelői és gyorsreagáló rendszer
Nyilatkozat
A közel-keleti, légzőszervi tünetegyüttest okozó koronavírus- (MERS-CoV-) fertőzésre vonatkozó tanácsok utazók számára

2015. július 6.

A közel-keleti, légzőszervi tünetegyüttes (MERS) egy újonnan megjelenő fertőző betegség, amelyet először 2012 szeptemberében Szaúd-Arábiában jelentettek. A betegséget a MERS-koronavírus (MERS-CoV) idézi elő, amely elsődlegesen a légzőrendszert támadja meg, azonban súlyos esetekben több szervrendszert is érinthet. 26 országból 2012 óta közel 1 400 MERS-esetet jelentettek. Az esetek többségét a közel-keleti térségből jelentették, ahol Szaúd-Arábia önmagában több mint 1 000 esetet jelentett be. Hét európai ország jelentett igazolt eseteket, amelyek mindegyike közvetlen vagy közvetett kapcsolatban állt a Közel-Kelettel.

A Közel-Keleten kívül a betegség legnagyobb kitörése Dél-Koreában fordult elő, ahol egy, az Arab-félszigeten tett utazásról visszatérő személy több kórházközpontú kitörést idézett elő, összesen közel 200 esettel. A betegség a dél-koreai kitörésekor elsősorban nozokomiális úton, valamint a betegek ápolását végző családtagoknak való átadás útján terjedt. A behozott jelző esetet 2015. május 20-án diagnosztizálták, és a fertőzések száma június első hetében tetőzött. A járvány a végéhez közeledik, azonban még nem lehet kizárni további esetek előfordulását.

Egyre több bizonyíték támasztja alá, hogy az egypúpú teve a MERS-koronavírus egyik gazdafaja, valamint hogy a tevéktől származó zoonózisfertőzések fontos epidemiológiai szerepet játszanak a Közel-Keleten. Mindazonáltal a zoonózisfertőzések általában ritkán fordulnak elő, és majdnem valamennyi emberi megbetegedés – mind a Közel-Keleten, mind pedig máshol – egy beteg személyről egy másik, vele közeli kapcsolatban álló személyre terjedt át, az esetek többségében egészségügyi ellátóintézményekben. A vírus terjedésének módja egyelőre még nem teljesen ismert, azonban az bizonyos, hogy cseppfertőzéssel, valamint aeroszolt felhasználó orvosi eljárásokon keresztül bekövetkező fertőződés fontos szerepet játszik benne.

A következő nyilatkozat annak a technikai útmutatónak az összefoglalása, amelyet a tagállamokban található nemzeti kapcsolattartó pontoknak figyelembe kell venniük. A nyilatkozat a MERS-járvány alakulása függvényében lesz felülvizsgálva.

A jelenleg rendelkezésre álló információk alapján alacsony annak a kockázata, hogy a MERS által érintett országokba utazók elkapják a MERS-koronavírus okozta fertőzést.

Dél-Korea

A Dél-Koreába utazók esetében ez a kockázat rendkívül alacsonynak tekinthető, kivéve, ha kapcsolatba kerültek egészségügyi létesítményekkel, különösen az érintett területeken. A 2015-ös Nyári Universiádén (egyetemi olimpiai játékok) július 3. és 14. között Gwangjuban részt vevők esetében is rendkívül alacsonynak tekinthető a kockázat, mivel a játékok helyszínéről egyetlen MERS-esetet sem jelentettek.

Arab-félsziget

Az Arab-félszigetre és különösen a Szaúd-Arábiába utazók esetében a kockázat alacsonynak tekinthető, és az egészségügyi létesítményekkel, illetve az élő tevékkel és a tevéből készült termékekkel való kapcsolathoz kötődik. A kockázat ugyanakkor a dél-koreainál magasabbnak tekinthető a Szaúd-Arábiában azonosított nozokomiális kitörések magas száma, a betegségnek az egészségügyi létesítményekben több mint két éve tapasztalható tartós átadása, a fertőzés közösségen belül, ismeretlen terjedési láncon keresztül történő terjedésének gyanúja, valamint a tevékkel és a tevéből készült termékekkel való kapcsolatba kerüléshez kötődő kockázat miatt.

A legfrissebb [WHO-tanáccsal](#) összhangban az országoknak nem kell utazási vagy kereskedelmi korlátozásokat bevezetniük a MERS-koronavírussal összefüggésben. Mindazonáltal a MERS-koronavírus által érintett országokba utazó uniós állampolgároknak tudniuk kell a MERS-koronavírusról az ezen a területen való jelenlétéről, és fel kell hívni a figyelmüket a megfelelő kéz- és étel- és higiénia fontosságára, valamint arra, hogy kerüljék a beteg emberekkel való érintkezést. Ezen túlmenően az Arab-félszigetre utazóknak kerülniük kell a tevékkel való közvetlen kapcsolatot, a gazdaságok felkeresését, valamint a pasztörizálatlan tevet, a tevezetet és a nem teljesen megfőzött tevehús fogyasztását.

MERS-koronavírussal való expozíció esetén nagyobb eséllyel alakul ki a betegség súlyosabb formája, ha a fertőzöttnek már más egészségi kockázati tényezője is van. A következő emberek körében különösen magas a súlyos MERS-CoV-fertőzés kialakulásának kockázata, így esetükben különösen fontos a veszélyek tudatosítása:

- az idősek;
- a krónikus betegségekben szenvedők, a szívbetegségekben, a vesebetegségekben, a légzőszervi megbetegedésekben, az idegrendszeri rendellenességekben és a cukorbetegségben szenvedőket is beleértve;
- a veleszületett vagy szerzett immunhiányos állapotban szenvedők;
- a várandós nők.

Azoknak, akik Hajjba és Umrahba kívánnak utazni, és már fennálló más betegségekben szenvednek, a zarándokút megtételére vonatkozó döntés meghozatala előtt tanácsos egy egészségügyi szolgáltató segítségével értékelniük a lehetséges kockázatot.

A már más egészségi kockázati tényezővel is rendelkező utasoknak tanácsos az utazás megkezdése előtt egy megbízható egészségügyi intézményt keresniük, amelyhez fordulhatnak, ha az utazásuk során egészségügyi szükséghelyzetbe kerülnek. Az orvosi gondozást igénylő utasoknak minimálisra kell csökkenteniük az egészségügyi intézményben a más betegekkel való érintkezést.

Minden országnak azt kell tanácsolnia a MERS-szel érintett területekről visszatérőknek, hogy ha a visszatérésüket követő két héten belül lázzal és köhögéssel járó légzőszervi megbetegedés alakul ki náluk, akkor forduljanak orvoshoz és mondják el neki, hogy a közelmúltban az érintett területen jártak.

Az Egészségügyi Biztonsági Bizottság rendszeresen újból elvégzi a bizonyítékok és a helyzet értékelését, és adott esetben felülvizsgálja a jelen nyilatkozatot.