

Integrált heti jelentés a légúti kórokozók megjelenéséről

2024. 50. hét - 2024. december 9 – december 15.

Légúti fertőzések általános adatai

Minden év 40. naptári hetétől működik hazánkban a légúti figyelőszolgálat. A klinikai és virológiai adatgyűjtést magában foglaló légúti sentinel surveillance (figyelő szolgálat) célja az influenzavírus, a SARS- CoV-2 és az RSV (légúti óriássejtes vírus) által okozott fertőzések figyelemmel kísérése.

Az 1. táblázat a figyelőszolgálatban résztvevő háziorvosok jelentései alapján mutatja a heveny légúti fertőzés tüneteivel orvoshoz forduló betegek becsült számát országosan.

Hét:	Akut légúti fertőzés tüneteivel orvoshoz fordulók becsült országos száma:
2024. 46. hét	178 900
2024. 47. hét	200 800
2024. 48. hét	214 700
2024. 49. hét	214 700
2024. 50. hét	231 600

1. táblázat

Az akut légúti fertőzéssel orvoshoz fordult betegek korcsoport szerinti megoszlása az alábbiak szerint alakult (2. táblázat):

Korcsoport	A betegek korcsoportos megoszlása	A figyelőszolgálatban résztvevő praxisok korcsoport összetétele alapján számolt arány (százezer azonos korú lakosra eső betegek száma)
0-14 évesek	48,6%	7295,4
15-34 évesek	25,8%	2674,2
35-59 évesek	17,2%	1276,1
60 éven felüliek	8,4%	715,4

2. táblázat

A 3. táblázat a légúti figyelőszolgálat keretében kijelölt kórházak adatai alapján a súlyos, akut légúti fertőzés (SARI) miatt fölvetett, illetve közülük intenzív/szubintenzív ellátásban részesült betegek számát mutatja.

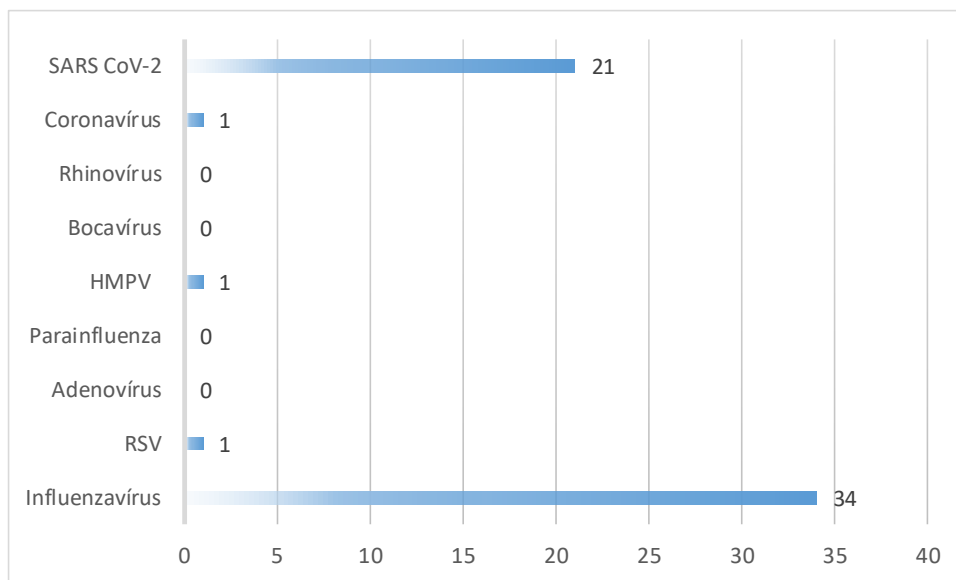
	Figyelőszolgálatban résztvevő kórházak száma	Akut légúti fertőzés miatt fölvetett betegek száma	Ezek közül intenzív (szubintenzív) ellátásban részesült
46.	24	104	8
47.	24	128	10
48.	24	132	16
49.	24	112	12
50.	24	142	16

3. táblázat

A 4. táblázat a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ Nemzeti Influenza Referencia Laboratóriumába érkezett értékelhető minták számát és a vizsgálatok eredményét mutatja. Az eredmények megoszlását az 1. ábra mutatja.

Azonosított vírusok a beküldött légúti mintákban	46. hét	47. hét	48. hét	49. hét	50. hét
SARS-CoV-2	33	29	27	21	21
Szezonális koronavírus	0	1	2	0	1
Rhinovírus	4	4	5	5	0
HMPV	0	0	1	1	1
Bocavírus	0	0	0	0	0
Parainfluenza	1	0	1	0	0
Adenovírus	0	0	1	0	0
RSV	2	1	1	0	1
Influenzavírus	1	4	15	15	34
negatív vizsgálat	225	220	247	218	190
Összes értékelhető minta	266	259	300	260	248

4. táblázat



1. ábra Légúti vírusok megoszlása a PCR pozitív mintákban

SARS- CoV-2 (COVID-19)

Az 5. táblázat a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ Nemzeti Influenza Referencia Laboratóriumába beküldött összes, és SARS-CoV-2 pozitív minták számát beküldők szerinti megoszlásban mutatja.

49. hét	mintaszám	Ebből SARS-CoV-2 pozitív	pozitivitási arány
Sentinel házi orvosok által küldött minták	224	16	7,1%
Sentinel kórházak által beküldött minták	10	2*	20%*
Hagyományos diagnosztikus célú minták	14	3*	21,4%*

* A kis mintaszámok miatt ezek az adatok járványügyi szempontból nem informatívak

5. táblázat

A fenti adatokat összevetve a többi monitorozott kórokozóra (influenzavírus és RSV) vonatkozó adatokkal az látható, hogy a sentinel házi orvosok által küldött mintákból az influenzavírus nagyobb arányban van jelen, mint a COVID-19 fertőzés kórokozója. A légúti fertőzésekkel orvoshoz fordulók körében a megbetegedések háttérében gyakrabban áll az influenzavírus, mint a SARS-CoV-2. Ugyanakkor az is látható, hogy a beküldött minták számát tekintve sem a SARS-CoV-2 pozitív minták aránya, sem az influenza pozitív minták aránya nem magas, tehát az előforduló légúti fertőzések jelentős részében feltehetően más, nem monitorozott légúti kórokozók állnak a tünetek háttérében.

A 6. táblázat a figyelőszolgálatra kijelölt kórházakban a súlyos akut felső légúti fertőzéssel (SARI) felvett betegek között a SARS-CoV-2 pozitív betegek számát és arányát mutatja.

SARI miatt felvett betegek száma a kijelölt kórházakban	Ebből igazolt SARS-CoV-2 fertőzött	arány
142	21	14,7%

6. táblázat

Összevetve a többi monitorozott kórokozóra (influenzavírus és RSV) vonatkozó adatokkal az látható, hogy legnagyobb számban a COVID-19 fertőzést azonosították a SARI betegek körében, tehát a kórházi

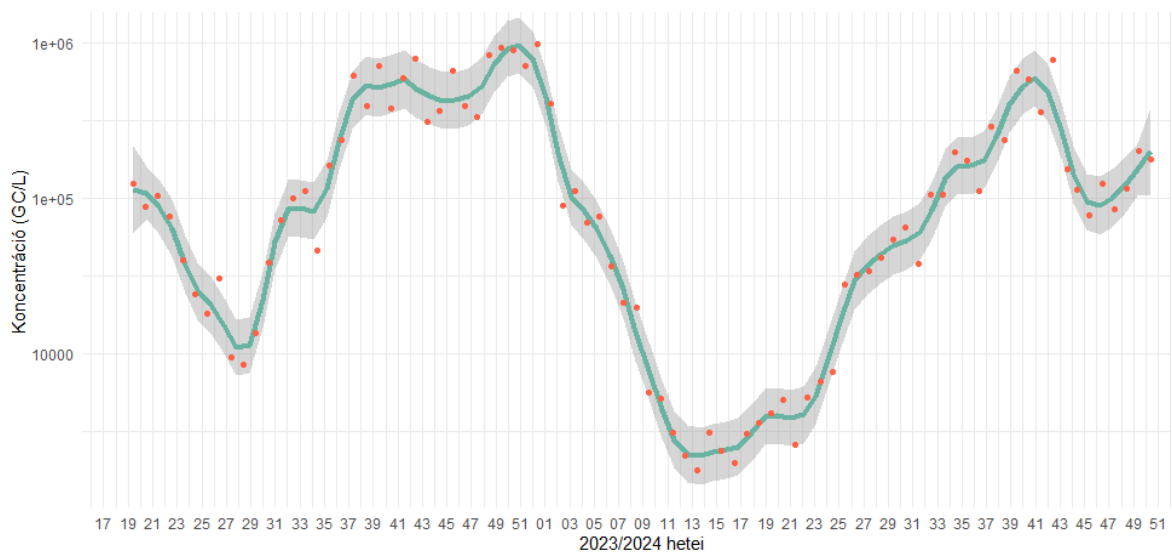
ápolást igénylő légúti fertőzések háttérében jelenleg nagyobb valószínűséggel fordul elő a SARS-CoV-2, mint az influenza vagy az RSV. Ugyanakkor az is látható, hogy az összes SARI beteg számát tekintve a COVID-19 fertőzöttek aránya nem magas, tehát a kórházi ápolást igénylő légúti fertőzések többségében feltehetően nem a SARS-CoV-2 a kórokozó, hanem más, nem monitorozott légúti kórokozók okozzák a megbetegedéseket.

NNGYK szennyvíz koronavírus korai előrejelző rendszer eredményei

Az 50. naptári héten a szennyvízben mért SARS-CoV-2 örökítőanyag országos átlagkoncentrációja emelkedik (1. ábra). Emelkedő tendencia figyelhető meg Budapest Észak-pesti Szennyvíztisztító Telep ellátási területén, Debrecenben, Szegeden, Szolnokon és Zalaegerszegen. Stagnálás 17 helyszínen látható, míg csökkenés sehol sem tapasztalható (2. ábra).

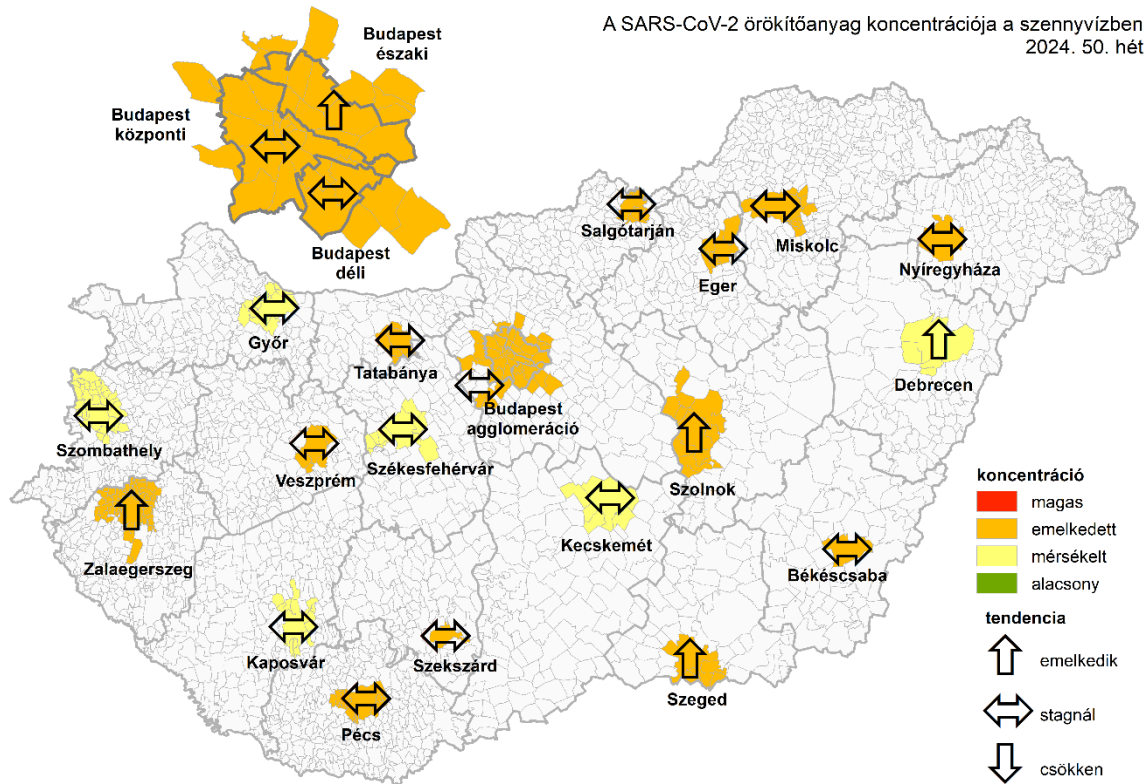
A SARS-CoV-2 örökítőanyag koncentrációváltozását az egyes településeket ellátó szennyvíztisztítókra vonatkozóan – egy éves időszakban – a 3. ábra szemlélteti.

A COVID-19 fertőzésszámok mérsékelt emelkedése várható a következő 1-2 hétben. Ugyanakkor sem a COVID-19 miatti mentőhívások számában (4. ábra), sem a pozitív COVID teszttel kórházban fekvő betegek számában (5. ábra) emelkedő tendencia egyelőre nem mutatkozik.



2. ábra A szennyvízben mért SARS-CoV-2 kópiaszám országos, lakosságárányos súlyozott átlaga. A véletlenszerű ingadozások hatásának kiszűrése érdekében nem-parametrikus regressziós LOESS módszerrel létrehozott simított görbe (zöld). A piros pontok a nyers adatokat mutatják, a szürke sáv a 95%-os konfidencia-intervallumot jelöli.

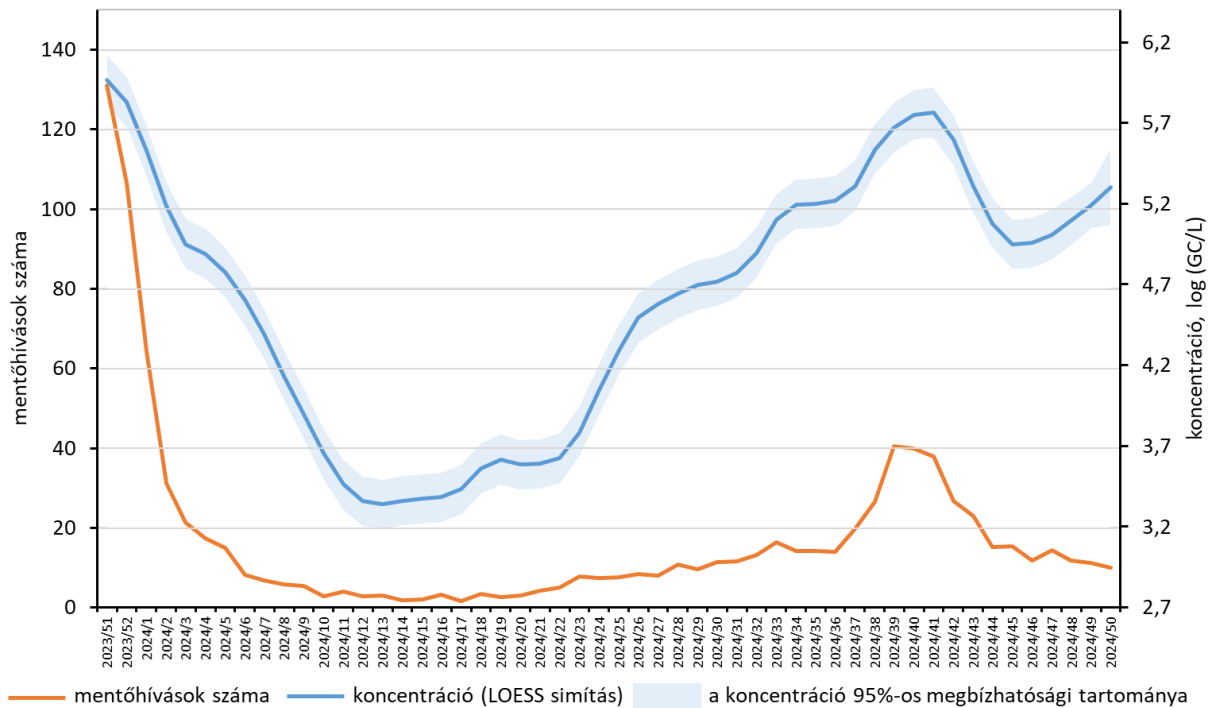
A SARS-CoV-2 örökítőanyag koncentráció-kategóriája és a változás iránya a vizsgált szennyvíztisztító-telepekre érkező nyers szennyvízben.



3. ábra

Az Országos Mentőszolgálat esetei

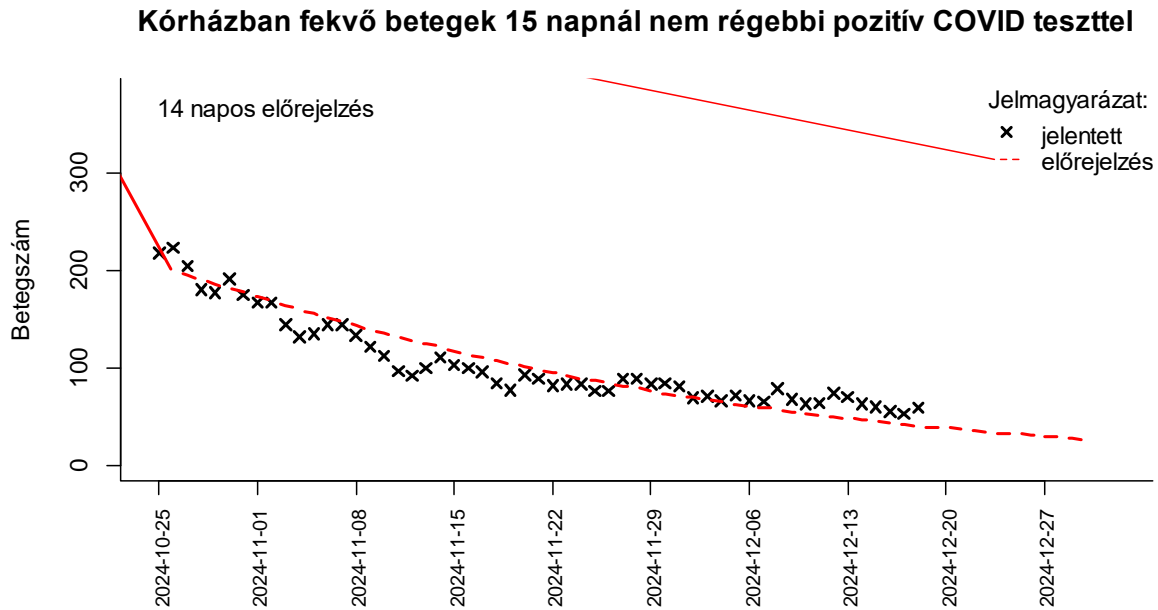
COVID-19 miatti mentőhívások heti átlagos száma és a szennyvízben mért SARS-CoV-2 kópiaszám, Magyarország, 2023. 51. – 2024. 50. hét



4. ábra

Kórházi esetszámok

Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térből (EESZT) kapott esetszámok szerint, a kórházban fekvő, 15 napnál nem régebbi pozitív COVID teszttel rendelkező betegek száma összességében – átmeneti ingadozásokkal – csökkenő tendenciát mutat.



5. ábra

Influenzavírus

A 7. táblázat a figyelőszolgálatban résztvevő orvosok jelentései alapján mutatja az influenzaszerű megbetegedés tüneteivel orvoshoz forduló betegek becsült számát országosan.

Hét:	Influenzaszerű megbetegedés tüneteivel orvoshoz forduló betegek becsült országos száma:
2024. 46. hét	17 900
2024. 47. hét	20 000
2024. 48. hét	22 800
2024. 49. hét	23 400
2024. 50. hét	26 900

7. táblázat

Az influenzaszerű megbetegedés tüneteivel orvoshoz forduló betegek korcsoport szerinti megoszlása az alábbiak szerint alakult (8. táblázat):

Korcsoport	A betegek korcsoportos megoszlása	A figyelőszolgálatban résztvevő praxisok korcsoport összetétele alapján számolt arány (százezer azonos korú lakosra eső betegek száma)
0-14 évesek	35,4%	617,8
15-34 évesek	31,8%	382,4
35-59 évesek	23,3%	201,3
60 éven felüliek	9,5%	94,7

8. táblázat

A Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ Nemzeti Influenza Referencia Laboratóriumába a sentinel orvosok által beküldött minták közül kimutatott influenza vírusok típus szerinti megoszlását a 9. táblázat mutatja.

Sentinel házi orvosok által beküldött mintaszám	igazolt influenza A H1N1pdm09	igazolt influenza A(H3),	Igazolt influenza A (NT)	igazolt influenza B	Összes igazolt pozitívítási arány
224	20	9	1	3	14,7%

9. táblázat

Összevetve a többi monitorozott kórokozóra (SARS-CoV-2 és RSV) vonatkozó adatokkal az látható, hogy az influenza vírus okozta megbetegedések száma és aránya egyértelműen nő.

SARI miatt felvett betegek száma a kijelölt kórházakban	Ebből igazolt fertőzött	influenza arány
142	13	9,1%

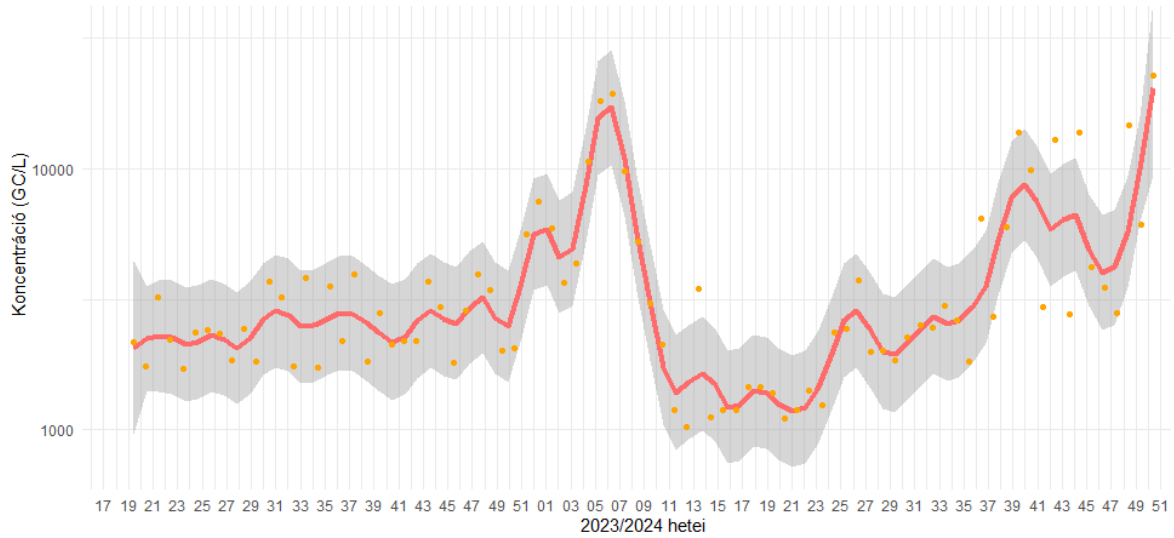
10. táblázat

Összevetve a többi monitorozott kórokozóra (SARS-CoV-2 és RSV) vonatkozó adatokkal látható, hogy az influenza vírus okozta megbetegedések aránya a kórházi ápolást igénylő betegek körében mérsékelten növekszik.

NNGYK szennyvíz influenza A korai előrejelző rendszer eredményei

Az Influenza A örökítőanyag országos átlagkoncentrációja emelkedik. Az 50. naptári héten 17 ellátási terület mintájában kimutatási határ felett volt az Influenza A vírus örökítőanyagának mennyisége. Békéscsaba, Salgótarján, Szeged, Szolnok és Zalaegerszeg mintájában kimutatási határ alatt volt az örökítőanyag mennyisége (5. és 6. ábra).

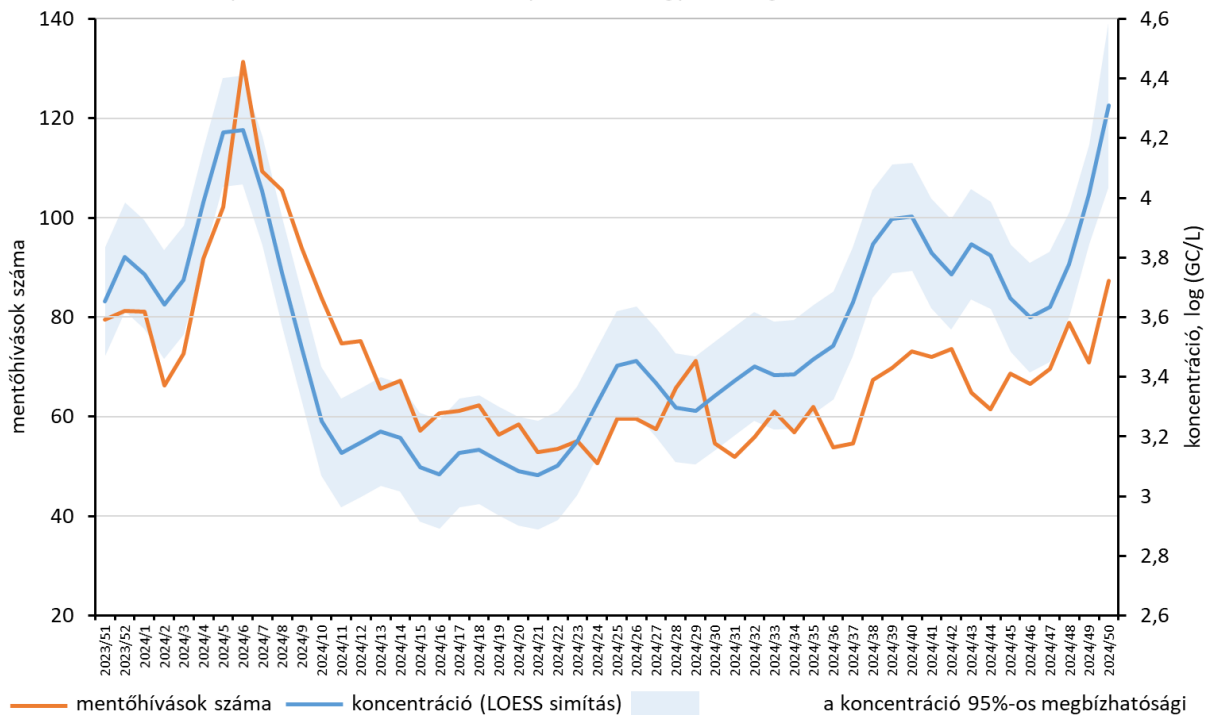
A szennyvíz eredmények alapján az Influenza A fertőzések számának emelkedése várható a következő 1-2 hétben.



6. ábra A szennyvízben mért Influenza A kópiaszám országos, lakosságárányos súlyozott átlaga. A véletlenszerű ingadozások hatásának kiszűrése érdekében nem-parametrikus regressziós LOESS módszerrel létrehozott simított görbe (piros). A narancssárga pontok a nyers adatokat mutatják, a szürke sáv a 95%-os konfidencia-intervallumot jelöli.

Az Országos Mentőszolgálat esetei

Influenzaszerű megbetegedések miatti mentőhívások heti átlagos száma és a szennyvízben mért Influenza A kópiaszám, Magyarország, 2023. 51. – 2024. 50. hét



7. ábra

RSV

A Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ Nemzeti Influenza Referencia Laboratóriumába a sentinel orvosok által beküldött 224 betegől származó minta vizsgálata alapján 1 betegnél RSV volt kimutatható.

48. hét	mintaszám	Ebből RSV pozitív	pozitivitási arány
Sentinel házi orvosok által küldött minták	224	1	0,4%

11. táblázat

A tünetek alapján nem állapítható meg a légúti fertőzés háttérében álló kórokozó, így nem zárható ki, hogy az akut légúti fertőzés tüneteivel orvoshoz forduló körében RSV okozta fertőzés előfordult. A betegektől vett minták laboratóriumi vizsgálata alapján azonban az RSV érdemi terjedése nem volt megfigyelhető a lakosság körében.

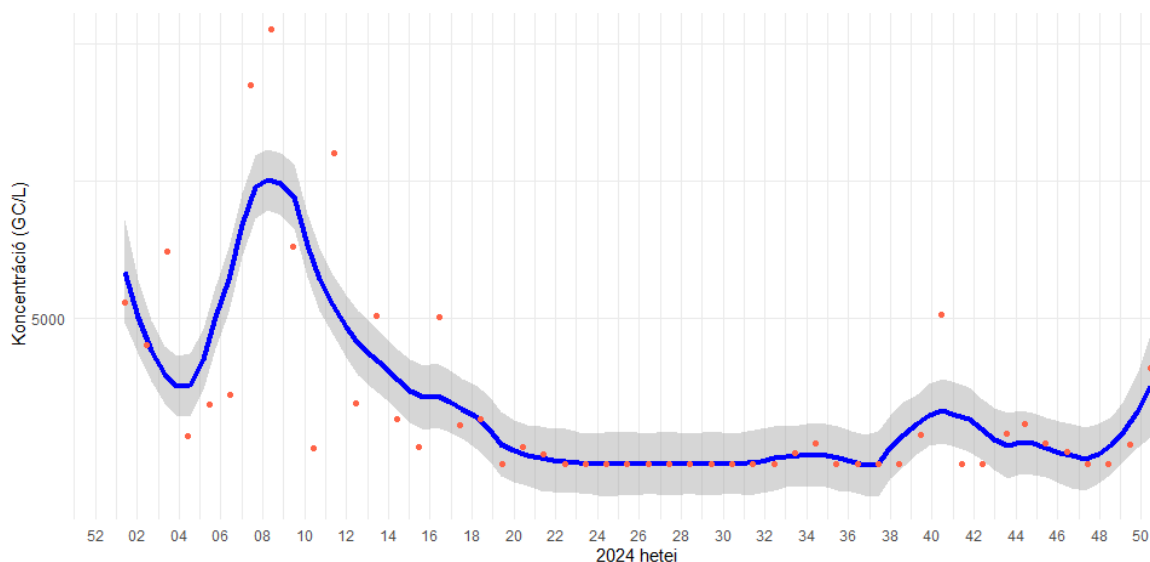
SARI miatt felvett betegek száma a kijelölt kórházakban	Ebből igazolt RSV fertőzött	arány
142	6	4,2%

12. táblázat

NNGYK szennyvíz RSV korai előrejelző rendszer eredményei

A szennyvízben mért RSV örökítőanyag országos átlagkoncentrációja emelkedik (8. ábra). Az 50. naptári héten Budapest Dél-pesti Szennyvíztisztító Telep, Budapest agglomerációs településeinek egyesített mintája és Miskolc esetében volt az örökítőanyag mennyisége kimutatási határ felett.

Az eredmények alapján egyes területeken a vírus alacsony szinten cirkulál a lakosság körében, de jelentős növekedés a következő 1-2 hétben nem várható.



8. ábra A szennyvízben mért RSV kópiaszám országos, lakosságarányos súlyozott átlaga. A véletlenszerű ingadozások hatásának kiszűrése érdekében nem-parametrikus regressziós LOESS módszerrel létrehozott simított görbe (sötétkék). A narancssárga pontok a nyers adatokat mutatják, a szürke sáv a 95%-os konfidencia-intervallumot jelöli.

Szamárköhögés (pertussis)

A szamárköhögésre és számos egyéb fertőző betegsége (beleértve számos légúton terjedő és/vagy légúti tüneteket (is) okozó kórokozóra/megbetegedést) vonatkozóan ír elő jelentési kötelezettséget a betegellátók számára az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény, valamint a fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló 1/2014. (I. 16.) EMMI rendelet. Ezen adatgyűjtés független a légúti sentinel surveillance-tól. A jogszabályi előírások alapján bejelentett fertőző megbetegedések aktuális adatait a hazai járványügyi helyzetről szóló heti tájékoztató tartalmazza, mely elérhető az alábbi linken:

https://www.antsz.hu/felso_menu/temaink/jarvany/Fertozo_betegsegek/fertozo

További információk

A légúti figyelőszolgálat aktuális heti adatait tartalmazó részletes tájékoztató elérhető:

<https://nnk.gov.hu/index.php/jarvanyugy/leguti-figyeloszolgalat/category/390-leguti-figyeloszolgalat-adatai-2024-2025-evi-szezon.html>

A szennyvízvizsgálatokról további információ található a

<https://nngyk.gov.hu/hu/szennyviz.html?start=0> linken