



## NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

**Iktatószám:** 34298-1/2022/MRLAB

**Tárgy:** Tájékoztatás majomhimlőről

**Melléklet:** -

**Budapest Főváros és Valamennyi Megyei Kormányhivatal  
Kormány megbízottja részére**

e-mail útján

**Tisztelt Kormány megbízott Asszony!**

**Tisztelt Kormány megbízott Úr!**

**A majomhimlő fertőzések európai járványügyi helyzete:**

2022. május 7-e óta számos európai ország majomhimlő okozta megbetegedéseket jelentett az Egészségügyi Világszervezet (WHO) felé. Az első esetet az Egyesült Királyságban diagnosztizálták behurcolt megbetegedésként. Május 14-én egy családi halmazódást jelentettek szintén az Egyesült Királyságból, mely személyek nem álltak kapcsolatban a korábbi esettel és a közelmúltban nem jártak endémiás területen.

**A WHO május 31-i adatai alapján világszerte 557 igazolt majomhimlős esetet diagnosztizáltak már. (Ausztrália, Belgium, Kanada, Franciaország, Németország, Olaszország, Hollandia, Portugália, Spanyolország, Svédország, Egyesült Királyság, Egyesült Államok, stb.).**

A WHO tájékoztatása alapján a legtöbb beteg fiatal férfi, aki saját bevallása szerint férfiakkal létesít szexuális kapcsolatot és egyikőjük sem járt olyan helyen, ahol a majomhimlő endémiás. A betegség okozta halálózásról ezidáig nem érkezett jelentés, mindössze két beteg szorult kórházi kezelésre (nem járványügyi elkülönítés miatt). A legtöbb betegnél a bőrjelenségek a genitális és perigenitális régióban jelentkeztek, amely a szexuális tevékenység közben létrejövő szoros kontaktust veti fel a fertőződés módjaként.

Ez az első alkalom, hogy Európában úgy jelentenek egymással összefüggő eseteket, hogy a betegek nem jártak olyan nyugat- és közép-afrikai országokban, ahol a majomhimlő endémiás.

Mikrobiológiai Referencia Laboratóriumi Főosztály

Cím: 1097 Budapest Albert Flórián út 2-6. Tel: + 36 1 476 1100,

e-mail: mikrobiologia@nnk.gov.hu

Hivatali kapu KRID azonosító: 355530977

### A majomhimlő terjedésének jellemzői:

A fertőzés forrása fertőzött állat vagy fertőzött ember. A majomhimlő zoonózis, zoonotikus terjedés során a fertőzött állat harapásával terjed állatról emberre. Emberről-emberre történő átvitel történhet **cseppfertőzéssel**, a **bőrelváltozással történő szoros kontaktus útján**, **testvázalékkal**, illetve **fertőző hólyagbennékkal kontaminált tárgyakkal** (pl. ágynemű, ruházat, használati tárgyak). A jellegzetesen nagyceppes fertőzés miatt a nyálkacseppek nem jutnak messzire, a megbetegedéshez elnyúló, **szoros kontaktus szükséges**.

A majomhimlő mérsékelten képes emberről-emberre terjedni. A jelenlegi járványügyi esemény kapcsán az átvitel legvalószínűbb módja a szexuális kapcsolat során a fertőző bőrléziókkal, hólyagbennékkal való intim kontaktus, vagy az aktus során használt kontaminált tárgyakkal.

A vírus terjedésének kockázata alacsony szoros kontaktusban nem álló személyek között.

### Klinikum:

A **lappangási idő** leggyakrabban **6-13 nap**, de lehet **5-21 nap** is.

Emiatt már az első ellátáskor rá kell kérdezni az előző 21 nap során létesített szoros kontaktusokra és a kontaktok elérhetőségére.

A majomhimlő tünetei hasonlóak a történelmi időkből ismert feketehimlő tüneteihez, azonban klinikailag kevésbé súlyosak. Jellegzetes tünetek a **fejfájás**, **izomfájdalom**, **hátfájdalom**, **megnagyobbodott nyirokcsomók**, **hidegrázás**, **hólyagos bőrelváltozás**. Ez általában az arcon kezdődik és a test többi részére tovább terjed, beleértve a genitális régiót. Megjegyzendő, hogy a most felismert majomhimlős megbetegedések esetén dominánsan a **genitális régióban** megjelenő bőrjelenségről számoltak be. A bőrjelenségeknek különböző fejlődési stádiumai vannak, kezdetben hasonlíthat a bányahimlő vagy a syphilis okozta bőrelváltozásra, majd pörkösödni kezd, mely a folyamat végén lehullik. A pörk lehullásával a megbetegedett személy nem fertőz már.

**Fertőzőképesség időtartama:** A beteg fertőző a **bevezető tünetek megjelenésétől** kezdve egészen a bőrjelenségek különböző stádiumain keresztül, **amíg a pörkök le nem száradnak és le nem esnek**. Arról nem áll rendelkezésre bizonyíték, hogy a lappangási idő alatt megkezdődne a viraemia. Krónikus vírushordozásról nem számoltak be.

A majomhimlő klinikai tünetei általában enyhék. A legtöbb ember néhány héten belül felépül speciális kezelés nélkül is. Az eddig jelentett esetek a nyugat-afrikai kládba tartoznak, melynek halálozási aránya korábbi nigériai tanulmányok szerint 3,6%. A betegség legtöbbször magától gyógyul, azonban gyermekek, várandós nők, egyéb betegség miatt immunkompromittáltak esetében súlyos lefolyású is lehet. Gyermekek és a fiatal felnőttek körében a halálozás magasabb lehet. A súlyos megbetegedések aránya jelen járványban még nem ítéhető meg, illetve az afrikai tapasztalatok feltehetően csak korlátozottan alkalmazhatók az európai populációban, európai egészségügyi ellátás esetén.

### Diagnosztika

Majomhimlő gyanújának felmerülésekor diagnosztikus vizsgálat **kötelező**.

A majomhimlő kimutatása **PCR**-módszerrel történik. A majomhimlő gyanús beteg bőrelváltozásából kenet/tamponminta, lézióból leszívott folyadék, valamint natív és alvadásgátolt (EDTA) teljes vér, vizelet és garatvázalék beküldése kötelező az NNK Mikrobiológiai Referencia Laboratóriumi Főosztály Virologiai Laboratóriumi Osztályára. A beküldendő minták mintavételi és tárolási útmutatója, valamint a mintabeküldéshez szükséges beküldőlap megtalálható:

<https://www.nnk.gov.hu/index.php/mikrobiologiai-referencia-laboratoriumi-foosztaly/szolgalatasok-es-termekek/mintabekuldo-nyomtatvanyok>

### Jelentési kötelezettség, elkülönítés

A majomhimlő betegség (beleértve annak gyanúját) **jelentése kötelező** 24 órán belül a Nemzeti Népegészségügyi Központ (továbbiakban: NNNK) által működtetett Országos Szakmai Információs Rendszer (továbbiakban: OSZIR) Járványügyi Szakrendszer Fertőzőbeteg-jelentő alrendszerébe. (BNO: B04H0) A majomhimlős beteget a bőrelváltozások teljes gyógyulásáig el kell különíteni, immunkompromittált személyekkel és háziállatokkal a kapcsolatot kerülni kell. A szexuális aktivitásnak és a szoros kapcsolatnak a kerülése a pörkök leválásáig kötelező. A legtöbb beteg otthonában gyógyulhat szupportív terápia mellett. A pörkök leválásakor gyógyultsági igazolás kiállítása szükséges.

### Infekciókontroll

Az egészségügyi személyzet számára majomhimlő gyanús beteg vizsgálata esetén megfelelő védőfelszerelés alkalmazása javasolt: gumikesztyű, maszk. A laboratóriumi dolgozók számára fontos a munkahelyi expozíció elkerülésére irányuló óvintézkedések megtétele.

### Fertőtlenítés

#### A vírus érzékenysége:

Bár burkos vírus, az egyéb burkos vírusokhoz képest jobban ellenáll a fertőtlenítő szereknek, így azokat **nagyobb koncentrációban és hosszabb behatási idővel** kell alkalmazni. A kanadai közegészségügyi intézet pathogén adatlapja szerint **0,5% hypooldat, glutáraldehid** hatásos ellene. Németországban végzett kísérletek szerint az etanol + izopropanol + benzil-alkohol, etanol + hidrogén peroxid + klórhexidin, propanol + klórhexidin + hidrogén peroxid tartalmú fertőtlenítő szerek hatásosak. Beszáradást jól tűri, szobahőmérsékleten, alacsony páratartalom (1-10%) mellett sima felszínen több mint 40 napig, pamutszállakon 14-21 napig fertőzőképes marad. **Autoklávozással, hőlégmenterizációval könnyen inaktiválható.** Klinikai mintában 2-3 óra alatt 60°C-on feltételezhetően teljesen inaktiválódik a vírus.

Felhasznált irodalom:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/monkeypox-cases-reported-uk-and-portugal>

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/13-09-2018-RRR-Monkeypox-Nigeria-United-Kingdom.pdf>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/monkeypox/factsheet-health-professionals>

Budapest, 2022. június 3.

Tisztelettel:

  
Dr. Müller Cecília  
országos tisztifőorvos 

