

Σύμβαση για ενεργειακή αναβάθμιση 6 Κέντρων Υγείας της 5ης ΥΠΕ και του νοσοκομείου Τρικάλων

[iatronet.gr/article/122773/symvash-gia-energeiakh-anavathmish-6-kentron-ygeias-ths-5hs-ype-kai-toy-nosokomeioy-trikalon](https://www.iatronet.gr/article/122773/symvash-gia-energeiakh-anavathmish-6-kentron-ygeias-ths-5hs-ype-kai-toy-nosokomeioy-trikalon)

iatronet.gr

13 Φεβρουαρίου 2024

Τρίτη, 13 Φεβρουαρίου 2024, 13:55

Ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης και η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη παρέστησαν σήμερα στην υπογραφή σύμβασης για την ενεργειακή αναβάθμιση των κτιριακών υποδομών και εγκαταστάσεων του Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου και έξι Κέντρων Υγείας της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδος, που θα συνεισφέρει στην ποιοτική βελτίωση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης.

Η διαδικασία έγινε με την επιμέλεια του ΤΑΙΠΕΔ που εκπροσωπήθηκε από τον εντεταλμένο σύμβουλο κ. Παναγιώτη Σταμπουλίδη, ο οποίος και ενημέρωσε αναλυτικά τον Υπουργό για την υλοποίηση του προγράμματος.

Τη σύμβαση υπέγραψαν ο Διοικητής της 5ης ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδος, κ. Φώτης Σερέτης και ο εκπρόσωπος της ανάδοχης εταιρείας "ΒΕΡΜΙΟΝ Α.Τ.Ε.Ε."

Μετά την υπογραφή της σύμβασης ο υπουργός Υγείας κ. Άδωνις Γεωργιάδης δήλωσε:

"Με την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας την κυρία Ειρήνη Αγαπηδάκη παρασταθήκαμε σήμερα στην υπογραφή της σύμβασης μεταξύ της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας και της κατασκευάστριας εταιρείας που αναλαμβάνει μέσω ΤΑΙΠΕΔ την ανακατασκευή και ανακαίνιση έξι κέντρων υγείας και ενός Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου στην περιοχή της Στερεάς Ελλάδας και της Θεσσαλίας. Παράλληλα, έγινε και η υπογραφή της σύμβασης για την ανακαίνιση του νοσοκομείου Τρικάλων. Το πρόγραμμα της αναβάθμισης των υποδομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας που έχουμε εντάξει μέσα στο Ταμείο Ανάκαμψης και εξελίσσεται μέσω του ΤΑΙΠΕΔ, το οποίο ιδιαίτερα ευχαριστώ γιατί έχει αποδειχτεί εξαιρετικά χρήσιμο και αποτελεσματικό, είναι το μεγαλύτερο πρόγραμμα ανακατασκευής υποδομών του ΕΣΥ από την ίδρυσή του. Σε λίγους μήνες θα έχουμε παραδώσει ένα καινούριο Εθνικό Σύστημα Υγείας τις υπηρεσίες του οποίου θα απολαμβάνουν οι συμπολίτες μας. Θέλω να ευχαριστήσω για τη σημερινή υπογραφή και να ευχηθώ να είναι η εταιρεία ακόμα πιο γρήγορη από τους 12 μήνες παράτασης που προβλέπει η σύμβαση".

Ο εντεταλμένος σύμβουλος του ΤΑΙΠΕΔ κ. Παναγιώτης Σταμπουλίδης δήλωσε:

"Όπως έχουμε δεσμευτεί, υλοποιούμε με θρησκευτική ευλάβεια την υλοποίηση του προγράμματος αναβάθμισης των υποδομών υγείας και στη Δευτεροβάθμια υγεία αλλά και στην Πρωτοβάθμια. Θυμίζω ότι ο στόχος είναι να πετύχουμε την αναβάθμιση, τον

εκσυγχρονισμό και την ενεργειακή αναβάθμιση 156 κέντρων υγείας και 80 νοσοκομείων. Όπως γνωρίζετε και από το παρελθόν, το ΤΑΙΠΕΔ έχει συνέπεια σε αυτά τα οποία αναλαμβάνει να υλοποιήσει και να είστε βέβαιοι ότι αυτό που θα παραδώσουμε θα είναι ένα άλλο Εθνικό Σύστημα Υγείας σε επίπεδο υποδομών. Είμαι σίγουρος ότι και οι κατασκευαστές αλλά και οι τεχνικές υπηρεσίες των ΥΠΕ θα κάνουν τα μέγιστα ούτως ώστε να προλάβουμε τους χρόνους και σε αυτό είμαστε συνοδοιπόροι και συμβάλουμε με όλες μας τις δυνάμεις προκειμένου να πετύχουμε τους εθνικούς στόχους".

Τα κτίρια στα οποία στεγάζονται τα Κέντρα Υγείας και το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο έχουν κατασκευαστεί κατά κύριο λόγο τη δεκαετία του 1980 με αρχές '90. Η ανακαίνιση των Κέντρων Υγείας και του Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου στοχεύει στην ενεργειακή και λειτουργική αναβάθμιση των κτιρίων, ήτοι στην αναβάθμιση της θερμομόνωσης, του ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού και δικτύων τους και γενικότερα της κατάστασης των κτιριακών υποδομών τους (τοιχοποιίες, δάπεδα, οροφές, μονώσεις, στέγες κ.λπ.). Οι συμβάσεις είναι διάρκειας 12 μηνών και το συνολικό κόστος ανέρχεται σε 9.785.252,45 εκατομμύρια ευρώ.

Παράλληλα, πραγματοποιήθηκε και η υπογραφή της σύμβασης για την ανακαίνιση του νοσοκομείου Τρικάλων.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Επηρεάζει η διατροφή μας την τεστοστερόνη;

Επιπλοκές στην εγκυμοσύνη θα μπορούσαν να βλάπτουν μακροπρόθεσμα την καρδιακή υγεία των παιδιών [μελέτη]

Ποια είναι η νέα δραστική ουσία που καταπολεμά τη λιπώδη νόσο του ήπατος [μελέτη]

Έγκριση στην ΕΕ σε θεραπεία της Αταξίας του Φρίντριχ

 healthpharma.gr/pharmacy/biogen-egkrisi-stin-ee-se-therapeia-tis-ataxias-toy-frinrich

14 Φεβρουαρίου 2024


Την έγκριση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για χρήση σε ενήλικες και εφήβους ηλικίας 16 ετών και άνω λαμβάνει η φαρμακευτική επιχείρηση Biogen για το σκεύασμα Skyclarys (omaveloxolone), ως θεραπεία της Αταξίας του Φρίντριχ σε ενήλικες και έφηβοι ηλικίας 16 ετών και άνω.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- biogen
- Christopher Viehbacher
- Leqembi
- Skyclarys
- Zurzuvae
- Αλτσχάιμερ
- αταξία Φρίντριχ

Watch Video At: https://youtu.be/N7_fhuEZE1g

Στρατιωτικοί γιατροί: Ειδική αποζημίωση 1.800 ευρώ για υπηρεσία σε νοσοκομεία του ΕΣΥ

 [healthview.gr/stratitotikoi-giatroi-eidiki-apozimiosi-1-800-eyro-gia-ypiresia-se-nosokomeia-toy-esy](https://www.healthview.gr/stratitotikoi-giatroi-eidiki-apozimiosi-1-800-eyro-gia-ypiresia-se-nosokomeia-toy-esy)

13 Φεβρουαρίου 2024

Οικονομικά κίνητρα στους στρατιωτικούς υγειονομικούς για να στελεχώσουν τα δημόσια νοσοκομεία ανακοίνωσε ο υφυπουργός Εθνικής Άμυνας, από το βήμα της Βουλής. Ο κ. Κεφαλογιάννης, ενημέρωσε σχετικά – απαντώντας σε επίκαιρη ερώτηση του ανεξάρτητου βουλευτή, Μιχάλη Χουρδάκη – για τις αποσπάσεις ιατρικού προσωπικού των Ενόπλων Δυνάμεων σε φορείς του ΕΣΥ και τόνισε ότι η σχετική ρύθμιση θα έρθει στη Βουλή προς ψήφιση. Συγκεκριμένα,

Οι στρατιωτικοί γιατροί που παίρνουν απόσπαση σε νοσοκομείο του ΕΣΥ, κάθε μήνα θα λαμβάνουν το καθαρό ποσό των 1.800 ευρώ.

Σ' ότι αφορά τους στρατιωτικούς νοσηλευτές, εφόσον πάρουν απόσπαση σε νοσοκομείο του ΕΣΥ, το ποσό που έχει υπολογιστεί είναι 1.200 ευρώ.

Σύμφωνα με πληροφορίες η συγκεκριμένη νομοθετική ρύθμιση θα περάσει από την βουλή και θα συμπεριλαμβάνεται σε νομοσχέδιο του υπουργείου υγείας.

Τέλος ο κ. Κεφαλογιάννης σημείωσε ότι αντιλαμβάνεται πλήρως την αναστάτωση που υπάρχει με αυτές τις τοποθετήσεις σε άλλο νομό από αυτόν που βρίσκονται σήμερα και τόνισε ότι «υπάρχει μια προσωρινή διατάραξη του ατομικού και οικογενειακού προγραμματισμού των γιατρών που καλούνται να μεταβούν σε έναν άλλο νομό – και θέλω να τους ευχαριστήσω από καρδιάς για την αυταπάρνηση και την αίσθηση καθήκοντος που επιδεικνύουν».

Ο κ. Κεφαλογιάννης, ευχαρίστησε το προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων, για την αυταπάρνηση και την αίσθηση καθήκοντος που επιδεικνύουν αναφέροντας ότι κατανοεί απόλυτα ότι υπάρχει μια προσωρινή διατάραξη του ατομικού και οικογενειακού προγραμματισμού των γιατρών που καλούνται να μεταβούν σε έναν άλλο νομό. Τέλος, ο υφυπουργός Εθνικής Άμυνας υπογράμμισε ότι «αυτό που περισεύει στα στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων είναι το αίσθημα ευθύνης».

Ποιοι πρέπει να εμβολιαστούν κατά της ιλαράς

[iatronet.gr/article/122755/poioi-prepei-na-emvolias-toyn-kata-ths-ilaras-systaseis-ths-epitrophs-emvoliasmon-egkyklios](https://www.iatronet.gr/article/122755/poioi-prepei-na-emvolias-toyn-kata-ths-ilaras-systaseis-ths-epitrophs-emvoliasmon-egkyklios)

iatronet.gr

13 Φεβρουαρίου 2024

Τρίτη, 13 Φεβρουαρίου 2024, 09:43

Συστάσεις για τον εμβολιασμό κατά της ιλαράς, εξέδωσε με εγκύκλιό της η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη.

Όπως επισημαίνεται στην εγκύκλιο, με αφορμή την έξαρση κρουσμάτων της ιλαράς σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, καθώς και την εμφάνιση κρουσμάτων ιλαράς στη χώρα μας, η **Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών συστήνει τον άμεσο εμβολιασμό με το εμβόλιο ιλαράς-ερυθράσπαρωτίτιδας (εμβόλιο MMR) των παιδιών, των εφήβων και των ενηλίκων που δεν έχουν εμβολιαστεί με τις απαραίτητες δόσεις.**

Ειδικότερα, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών **παιδιών και εφήβων συστήνονται 2 δόσεις του εμβολίου MMR, με τη 2η δόση να χορηγείται σε ηλικία 24 - 36 μηνών** (μπορεί όμως να χορηγηθεί και νωρίτερα, αρκεί να έχουν περάσει 4 εβδομάδες μετά την πρώτη δόση). Και οι δύο δόσεις πρέπει να χορηγούνται μετά το 12ο μήνα ζωής.

Παιδιά και έφηβοι που δεν έχουν εμβολιασθεί με τη 2η δόση πρέπει να αναπληρώσουν το ταχύτερο δυνατόν.

Σε περιόδους επιδημίας μπορεί να γίνεται εμβολιασμός με MMR από την ηλικία των 6 μηνών. Στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να επανεμβολιάζονται με 2 δόσεις MMR μετά την ηλικία των 12 μηνών σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.

Βρέφη ηλικίας 6 έως 11 μηνών που πρόκειται να επισκεφτούν χώρες στις οποίες ενδημούν η ιλαρά, η παρωτίτιδα και η ερυθρά συστήνεται να εμβολιαστούν με μία δόση του εμβολίου MMR πριν την αναχώρησή τους.

Αναφορικά με τους ενήλικες, τονίζεται ότι σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών ενηλίκων, **τα άτομα που γεννήθηκαν πριν το 1970 θεωρούνται άνοσα.**

Όσοι έχουν γεννηθεί μετά το 1970, θα πρέπει να έχουν εμβολιασθεί με δύο δόσεις MMR, με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 4 εβδομάδων μεταξύ των δόσεων.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχει ιστορικό νόσησης ή το ιστορικό εμβολιασμού είναι άγνωστο, το άτομο θεωρείται μη εμβολιασμένο και συστήνεται η χορήγηση δύο δόσεων εμβολίου με ελάχιστο μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων.

Ομάδες πληθυσμού **σε ιδιαίτερα αυξημένο κίνδυνο** για νόσηση από ιλαρά είναι οι παρακάτω:

- Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής **υπηρεσιών Υγείας**.
- **Εκπαιδευτικοί**.
- **Φοιτητές, σπουδαστές** τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.
- Ενήλικες που πρόκειται να **ταξιδέψουν στο εξωτερικό**.
- Μέλη οικογενείας **ατόμων με ανοσοκαταστολή**.
- Ασθενείς με **HIV λοίμωξη** (ο εμβολιασμός συστήνεται όταν ο αριθμός των CD4 $\geq 200/\mu\text{L}$).

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Χαράτσι στα φάρμακα - Έως 3 φορές μεγαλύτερη συμμετοχή των ασθενών [παραδείγματα]

Επηρεάζει η διατροφή μας την τεστοστερόνη;

Επιπλοκές στην εγκυμοσύνη θα μπορούσαν να βλάπτουν μακροπρόθεσμα την καρδιακή υγεία των παιδιών [μελέτη]

Έγκριση της πρώτης γονιδιακής θεραπείας για τη δρεπανοκυτταρική νόσο και την εξαρτώμενη από μετάγγιση β-θαλασσαιμία

[iatronet.gr/article/122757/egkrish-ths-proths-gonidiakhs-therapeias-gia-th-drepanokyttarikh-noso-kai-thn-exartomenh-apo-metagghish-vthalassaimia](https://www.iatronet.gr/article/122757/egkrish-ths-proths-gonidiakhs-therapeias-gia-th-drepanokyttarikh-noso-kai-thn-exartomenh-apo-metagghish-vthalassaimia)

iatronet.gr

13 Φεβρουαρίου 2024

Τρίτη, 13 Φεβρουαρίου 2024, 11:10

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή χορήγησε άδεια κυκλοφορίας υπό όρους στη δραστική ουσία exagamglogene autotemcel (exa-cel), για θεραπεία γονιδιακής επεξεργασίας με την τεχνολογία CRISPR/Cas9.

Η θεραπεία έχει εγκριθεί για τη θεραπεία ασθενών ηλικίας 12 ετών και άνω με σοβαρή δρεπανοκυτταρική νόσο (SCD) που χαρακτηρίζεται από επαναλαμβανόμενες αγγειοαποφρακτικές κρίσεις (VOCs) είτε με εξαρτώμενη από μετάγγιση β-θαλασσαιμία (TDT), για τους οποίους ενδείκνυται η μεταμόσχευση αιμοποιητικών βλαστοκυττάρων (HSC) και δεν υπάρχει διαθέσιμος συγγενής δότης με συμβατό αντιγόνο ανθρώπινων λευκοκυττάρων (HLA).

Πρόκειται για τη μόνη γονιδιακή θεραπεία που έχει εγκριθεί για ασθενείς με δρεπανοκυτταρική νόσο (SCD) και με εξαρτώμενη από μετάγγιση β-θαλασσαιμία (TDT) στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) και με αυτή την έγκριση, υπάρχουν πλέον περισσότεροι από 8.000 ασθενείς στην ΕΕ, που είναι δυνητικά επιλέξιμοι για θεραπεία.

"Η θεραπεία καθιστά δεκάδες χιλιάδες ασθενείς επιλέξιμους για αυτή τη θεραπεία γονιδιακής επεξεργασίας", σχολίασε ο Reshma Kewalramani, M.D., Chief Executive Officer, and President of Vertex, σημειώνοντας πως στόχος είναι η μετατροπή αυτών των εγκρίσεων σε πραγματικό όφελος για τους ασθενείς και στη διασφάλιση της πρόσβασης και της αποζημίωσης σε όλο τον κόσμο.

"Η δρεπανοκυτταρική νόσος και η εξαρτώμενη από τη μετάγγιση β-θαλασσαιμία είναι εξουθενωτικές ασθένειες που μειώνουν το προσδόκιμο ζωής και συνδέονται με σημαντική επιβάρυνση για τους ασθενείς, τις οικογένειες και τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης", δήλωσε ο δρ Franco Locatelli, κύριος ερευνητής στις μελέτες CLIMB-111 και CLIMB-121, καθηγητής Παιδιατρικής στο Catholic University of the Sacred Heart στη Ρώμη και Διευθυντής του Τμήματος Παιδιατρικής Αιματολογίας και Ογκολογίας στο Νοσοκομείο Παίδων Bambino Gesù.

Δρεπανοκυτταρική νόσος

Η δρεπανοκυτταρική νόσος (ΔΝ) είναι μια εξουθενωτική, προοδευτική νόσος που μειώνει το προσδόκιμο ζωής. Οι ασθενείς με ΔΝ δηλώνουν αρκετά χαμηλότερη ποιότητα ζωής συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό και σημαντική χρήση πόρων υγειονομικής

περίθαλψης.

Είναι μια κληρονομική διαταραχή του αίματος που επηρεάζει τα ερυθρά αιμοσφαίρια, τα οποία είναι απαραίτητα για τη μεταφορά οξυγόνου σε όλα τα όργανα και τους ιστούς του σώματος.

Προκαλεί έντονο πόνο, βλάβη οργάνων και μειωμένη διάρκεια ζωής λόγω παραμορφωμένων ή "δρεπανοειδούς" σχήματος κυττάρων αίματος. Το κλινικό χαρακτηριστικό γνώρισμα της ΔΝ είναι οι αγγειοαποφρακτικές κρίσεις (VOCs), οι οποίες προκαλούνται από απόφραξη των αιμοφόρων αγγείων και οδηγούν σε σοβαρό και εξουθενωτικό πόνο που μπορεί να συμβεί οπουδήποτε στο σώμα ανά πάσα στιγμή. Η ΔΝ απαιτεί θεραπεία εφ' όρου ζωής και οδηγεί σε μειωμένο προσδόκιμο ζωής.

Η μόνη άλλη θεραπευτική προσέγγιση αφορά αλλογενείς μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών βλαστοκυττάρων. Αυτή η επιλογή είναι διαθέσιμη μόνο σε ένα μικρό ποσοστό των ανθρώπων που ζουν με ΔΝ, λόγω έλλειψης διαθέσιμων δωρητών.

Εξαρτώμενη από μετάγγιση β-θαλασσαιμία (TDT)

Η TDT είναι μια σοβαρή, απειλητική για τη ζωή γενετική ασθένεια. Οι ασθενείς με TDT δηλώνουν χαμηλότερη ποιότητα ζωής συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό και σημαντική χρήση πόρων υγειονομικής περίθαλψης.

Η TDT απαιτεί συχνές μεταγγίσεις αίματος και θεραπεία αποσιδήρωσης καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου. Λόγω της αναιμίας, οι ασθενείς που ζουν με TDT μπορεί να εμφανίσουν κόπωση και δύσπνοια, και τα βρέφη μπορεί να εμφανίσουν αδυναμία ανάπτυξης, ίκτερο και προβλήματα σίτισης. Επιπλοκές της TDT μπορεί επίσης να περιλαμβάνουν διόγκωση του σπλήνα, του ήπατος και/ή της καρδιάς, παραμορφωμένα οστά και καθυστερημένη εφηβεία.

Απαιτεί δια βίου θεραπεία και σημαντική χρήση πόρων υγειονομικής περίθαλψης και τελικά οδηγεί σε μειωμένο προσδόκιμο ζωής, μειωμένη ποιότητα ζωής και μειωμένες αποδοχές και παραγωγικότητα καθ' όλη τη διάρκεια ζωής. Στην Ευρώπη, η μέση ηλικία θανάτου για τους ασθενείς που ζουν με TDT είναι τα 50-55 έτη.

Η μεταμόσχευση αιμοποιητικών βλαστοκυττάρων από συμβατό δότη είναι μια πιθανή θεραπευτική επιλογή, αλλά είναι διαθέσιμη μόνο σε ένα μικρό ποσοστό των ανθρώπων που ζουν με TDT, λόγω έλλειψης διαθέσιμων δωρητών.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Χαράτσι στα φάρμακα - Έως 3 φορές μεγαλύτερη συμμετοχή των ασθενών [παραδείγματα]

Επηρεάζει η διατροφή μας την τεστοστερόνη;

Επιπλοκές στην εγκυμοσύνη θα μπορούσαν να βλάπτουν μακροπρόθεσμα την καρδιακή υγεία των παιδιών [μελέτη]

Πότε υπήρξε αύξηση κρουσμάτων κρυπτοσποριδίωσης στην Ελλάδα

[iatronet.gr/article/122759/ecdc-pote-yphrx-ayxhsh-kroy-smaton-kryptosporidioshs-sthn-ellada](https://www.iatronet.gr/article/122759/ecdc-pote-yphrx-ayxhsh-kroy-smaton-kryptosporidioshs-sthn-ellada)

Δημήτρης Καραγιώργος

13 Φεβρουαρίου 2024

Τρίτη, 13 Φεβρουαρίου 2024, 12:30

Δημήτρης Καραγιώργος

Διευθυντής Σύνταξης

Αύξηση κρουσμάτων κρυπτοσποριδίωσης και στην Ελλάδα, καταγράφηκε την περίοδο 2019 - 2020, με τα περιστατικά να αυξάνονται έως και δέκα φορές.

Τα παραπάνω προκύπτουν, μεταξύ άλλων, από **σημερινή έκθεση** του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC), σχετικά με την πορεία των συγκεκριμένων λοιμώξεων από το 2017 έως το 2021.

Στην Ελλάδα, είχαν καταγραφεί 10 κρούσματα το 2017 (αναλογία 0,1 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού), **τα οποία διπλασιάστηκαν το 2018** (26 κρούσματα ή 0,2 ανά 100.000).

Το 2019, υπήρξε μεγάλη αύξηση, με 110 κρούσματα (1 ανά 100.000), τα οποία παρέμειναν υψηλά και το 2020 (91 κρούσματα ή 0,8 ανά 100.000), για να υποχωρήσουν μερικώς το 2021 (28 ή 0,3 ανά 100.000).

Τον περασμένο Οκτώβριο, οι ειδικοί του ECDC είχαν κάνει λόγο για **αύξηση κρουσμάτων στην Ευρώπη**, αναφέροντας και τις **χώρες όπου είχε σημειωθεί έξαρση**.

Η κρυπτοσποριδίωση είναι μια οξεία διαρροϊκή νόσος που προκαλείται από το ενδοκυτταρικό πρωτόζωο παράσιτο *Cryptosporidium*. **Μεταδίδεται σε μία ποικιλία ζώων (βοοειδή, πρόβατα, τρωκτικά, γάτες, σκύλους, πτηνά, ψάρια και ερπετά), καθώς και σε ανθρώπους.**

Τα περισσότερα ανθρώπινα κρούσματα οφείλονται σε δύο είδη: το *Cryptosporidium hominis* και το ζωνοσογόνο είδος *Cryptosporidium parvum*, το οποίο προσβάλλει, επίσης, οικόσιτα ζώα, ιδίως νεαρά μοσχάρια και αρνιά.

Η λοίμωξη μπορεί να είναι ασυμπτωματική ή να προκαλέσει διάρροια, που υποχωρεί σε διάστημα δύο εβδομάδων.

Μπορεί να είναι απειλητικό για τη ζωή για άτομα με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, τα οποία μπορεί να αναπτύξουν άφθονη, απειλητική για τη ζωή, υδαρή διάρροια που είναι πολύ δύσκολο να αντιμετωπιστεί με φάρμακα που υπάρχουν σήμερα.

Η μετάδοση γίνεται με τα κόπρανα μέσω κατάποσης μολυσματικών ωοκύστεων, άμεσης επαφής με μολυσμένα άτομα ή ζώα ή κατάποση μολυσμένο νερό ή φαγητό.

Οι ωοκύστες *Cryptosporidium* **μπορούν να επιβιώσουν για μήνες σε υγρό έδαφος ή στο νερό και να επιβιώσουν σκληρές περιβαλλοντικές συνθήκες (ζέστη, κρύο) για μεγάλα χρονικά διαστήματα.**

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Χαράτσι στα φάρμακα - Έως 3 φορές μεγαλύτερη συμμετοχή των ασθενών [παραδείγματα]

Επηρεάζει η διατροφή μας την τεστοστερόνη;

Επιπλοκές στην εγκυμοσύνη θα μπορούσαν να βλάπτουν μακροπρόθεσμα την καρδιακή υγεία των παιδιών [μελέτη]