

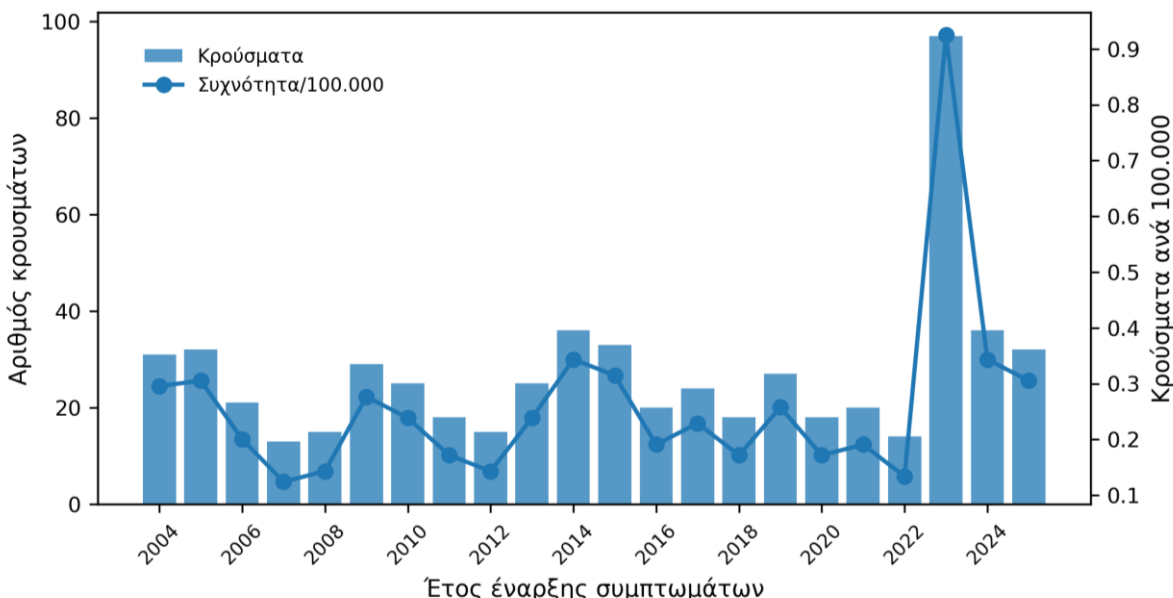
Επιδημιολογικά δεδομένα για τη λεπτοσπείρωση στην Ελλάδα, 2004–2025

Ημερομηνία σύνταξης: 4 Μαΐου 2026

Γενικά

Κατά την περίοδο 2004–2025 καταγράφηκαν στην Ελλάδα συνολικά 599 κρούσματα λεπτοσπείρωσης. Ο μέσος ετήσιος αριθμός κρουσμάτων ήταν 27,2, με διάμεση τιμή 24,5 κρούσματα ανά έτος. Η μέση ετήσια συχνότητα ήταν 0,26 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού ανά έτος.

Η υψηλότερη ετήσια καταγραφή παρατηρήθηκε το 2023, με 97 κρούσματα (Εικόνα 1). Η αύξηση αυτή φαίνεται να οδηγείται κυρίως από την περιφέρεια της Θεσσαλίας, όπου καταγράφηκε συρροή κρουσμάτων συνδεδεμένων με τα έντονα πλημμυρικά φαινόμενα που προκλήθηκαν από την καταιγίδα Daniel. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι η ετήσια συχνότητα κρουσμάτων μπορεί να επηρεάζεται έντονα από περιβαλλοντικές συνθήκες που ευνοούν την έκθεση.



Εικόνα 1 Ετήσιος αριθμός κρουσμάτων λεπτοσπείρωσης στην Ελλάδα, 2004–2025.

Μεθοδολογία

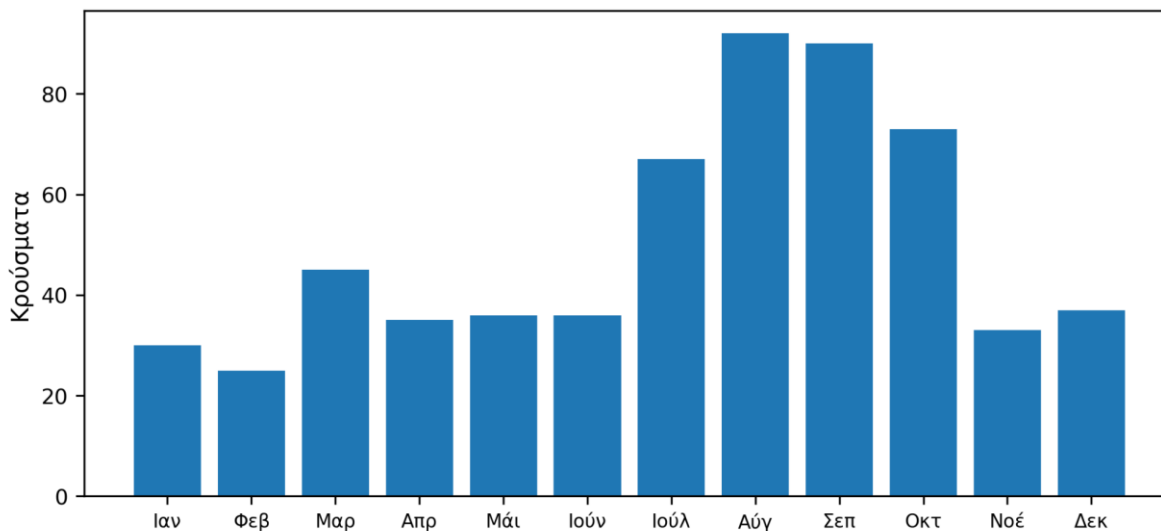
Η παρούσα έκθεση βασίζεται στα δηλωθέντα κρούσματα λεπτοσπείρωσης που καταγράφηκαν στην Ελλάδα μέσω του Συστήματος Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων (ΣΥΔΝ) κατά την περίοδο 2004–2025. Η ανάλυση περιέλαβε περιγραφική παρουσίαση των κρουσμάτων κατά έτος, μήνα έναρξης συμπτωμάτων, Περιφέρεια, Περιφερειακή Ενότητα, ηλικία, φύλο, επαγγελματική έκθεση, νοσηλεία, βασικά κλινικά χαρακτηριστικά και έκβαση.

Οι μέσες ετήσιες συχνότητες υπολογίστηκαν ως ο συνολικός αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων της περιόδου, διαιρούμενος με τα 22 έτη παρακολούθησης και εκφρασμένος ανά 100.000 πληθυσμού. Ως πληθυσμιακός παρονομαστής χρησιμοποιήθηκε ο πληθυσμός της απογραφής 2021. Για μεταβλητές με ελλιπή στοιχεία, τα ποσοστά υπολογίστηκαν επί των κρουσμάτων με διαθέσιμη πληροφορία, εκτός εάν αναφέρεται διαφορετικά.

Κατά την εκτίμηση των αποτελεσμάτων καθώς τα δεδομένα αφορούν δηλωθέντα κρούσματα, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη τυχόν υποδήλωση.

Εποχικότητα

Η κατανομή ανά μήνα δείχνει σαφή εποχική συγκέντρωση από το καλοκαίρι έως τις αρχές του φθινοπώρου (Εικόνα 2). Τα περισσότερα κρούσματα καταγράφηκαν τον Αύγουστο (92, 15,4%), τον Σεπτέμβριο (90, 15,0%) και τον Οκτώβριο (73, 12,2%). Συνολικά, το καλοκαίρι και το φθινόπωρο συγκέντρωσαν 391 κρούσματα, δηλαδή 65,3% του συνόλου των κρουσμάτων.



Εικόνα 2 Κατανομή κρουσμάτων ανά μήνα έναρξης συμπτωμάτων, 2004–2025.

Συχνότητα κρουσμάτων ανά Περιφέρεια

Με βάση τη μέση ετήσια συχνότητα ανά 100.000, τα Ιόνια Νησιά εμφανίζουν την υψηλότερη συχνότητα κρουσμάτων. Ακολουθούν η Θεσσαλία (λόγω της έξαρσης κρουσμάτων που αποδίδονται στην καταιγίδα Daniel) και η Δυτική Ελλάδα (Πίνακας 1).

Πίνακας 1 Μέση ετήσια συχνότητα κρουσμάτων λεπτοσπείρωσης ανά 100.000 πληθυσμού ανά Περιφέρεια, 2004–2025.

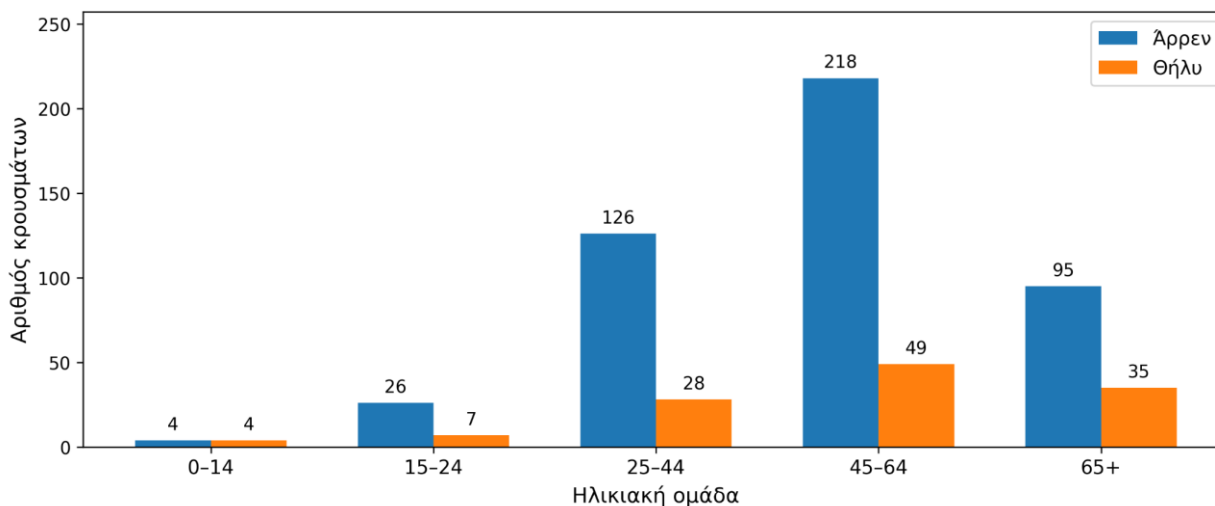
Περιφέρεια	Κρούσματα	Πληθυσμός 2021	Μέση ετήσια συχνότητα/100.000
Ιόνια Νησιά	72	204.532	1,60
Θεσσαλία	115	688.255	0,76
Δυτική Ελλάδα	86	648.220	0,60
Στερεά Ελλάδα	45	508.254	0,40
Ήπειρος	27	319.991	0,38
Κεντρική Μακεδονία	119	1.795.669	0,30
Αν. Μακεδονία & Θράκη	31	562.201	0,25
Βόρειο Αιγαίο	8	194.943	0,19
Κρήτη	23	624.408	0,17
Πελοπόννησος	17	539.535	0,14
Δυτική Μακεδονία	7	254.595	0,12
Νότιο Αιγαίο	6	327.820	0,08
Αττική	43	3.814.064	0,05

Ηλικία και φύλο

Η ηλικία ήταν διαθέσιμη σε 594/599 κρούσματα. Η διάμεση ηλικία ήταν 53,2 έτη (IQR 40–63,2), ενώ ο μέσος όρος ήταν τα 51,4 έτη. Οι ηλικίες 45 ετών και άνω αντιστοιχούσαν σε 399/594 κρούσματα (67,2%).

Το φύλο ήταν γνωστό σε 596/599 κρούσματα. Από αυτά, 473/596 (79,4%) ήταν άνδρες και 123/596 (20,6%) γυναίκες. (Εικόνα 3).

Επομένως το μεγαλύτερο ποσοστό κρουσμάτων αφορούσε σε ενήλικες άνδρες μέσης και μεγαλύτερης ηλικίας. Η σαφής υπεροχή των ανδρών είναι συμβατή με αυξημένη έκθεση σε επαγγελματικές ή υπαίθριες δραστηριότητες.



Εικόνα 3 Κατανομή κρουσμάτων λεπτοσπείρωσης ανά ηλικιακή ομάδα και φύλο, Ελλάδα, 2004-2025.

Επαγγελματική έκθεση

Οι αγρότες και οι κτηνοτρόφοι αποτελούσαν την ομάδα με τα περισσότερα κρούσματα, με 288/597 (48,2%) επί των κρουσμάτων με διαθέσιμη την πληροφορία. Στο σύνολο των κρουσμάτων, 241 ήταν αγρότες (40,2%) και 47 κτηνοτρόφοι (7,9%). Η επαγγελματική έκθεση είναι συμβατή με τον περιβαλλοντικό χαρακτήρα της λεπτοσπείρωσης, καθώς η επαφή με υγρά εδάφη, στάσιμα νερά, ζώα, τρωκτικά ή επιμολυσμένο περιβάλλον αυξάνει την πιθανότητα έκθεσης.

Πίνακας 2 Επάγγελμα κινδύνου κρουσμάτων λεπτοσπείρωσης, Ελλάδα 2004-2025.

Κατηγορία	Κρούσματα	% επί συνόλου
Αγρότης	241	40,2%
Κτηνοτρόφος	47	7,9%
Άλλο επάγγελμα κινδύνου	33	5,5%
Σε αποχέτευση	8	1,3%
Κρεοπώλης/σφαγείο	4	0,7%
Όχι επάγγελμα κινδύνου	264	44,1%
Άγνωστο	2	0,3%
Σύνολο	599	100%

Νοσηλεία, κλινική εικόνα και έκβαση

Νοσηλεία αναφέρθηκε σε 559/594 κρούσματα με γνωστή πληροφορία (94,1%), επιβεβαιώνοντας ότι τα δηλωμένα κρούσματα αφορούν σε μεγάλο βαθμό περιστατικά με σημαντική κλινική βαρύτητα ή ανάγκη νοσοκομειακής αντιμετώπισης. Οι κλινικές εκδηλώσεις των κρουσμάτων απεικονίζονται στον Πίνακα 3. Στα κρούσματα με οριστικοποιημένες εκβάσεις, δηλαδή καταχωρημένη ίαση ή θάνατο, η θνητότητα ήταν 27/295 (9,2%).

Πίνακας 3 Κλινικές εκδηλώσεις των κρουσμάτων λεπτοσπείρωσης, Ελλάδα 2004–2025.

Κλινικές εκδηλώσεις	Αριθμός κρουσμάτων	Ποσοστό %
Ίκτερος	332	55,4%
Νεφρική ανεπάρκεια	337	56,3%
Ηπατική ανεπάρκεια	207	34,6%
Αιμορραγικό εξάνθημα	56	9,3%
Μηνιγγοεγκεφαλίτιδα	36	6,0%
Άλλες εκδηλώσεις	129	21,5%

Συμπεράσματα

- Η λεπτοσπείρωση στην Ελλάδα κατά την περίοδο 2004–2025 εμφανίζει χαμηλή μέση ετήσια συχνότητα 0,26 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού ανά έτος.
- Το 2023 αποτέλεσε το έτος με τα περισσότερα κρούσματα (97), κυρίως λόγω αυξημένων καταγραφών στη Θεσσαλία μετά τα πλημμυρικά φαινόμενα εξαιτίας της καταιγίδας Daniel.. Η παρατήρηση αυτή υπογραμμίζει τη σημασία της επιτήρησης μετά από πλημμυρικά συμβάντα.
- Η νόσος καταγράφεται κυρίως σε ενήλικες και ιδιαίτερα σε άνδρες. Οι άνδρες αντιπροσωπεύουν 79,4% των κρουσμάτων με γνωστό φύλο. Άτομα με αγροτική ή κτηνοτροφική ενασχόληση αποτελούν σχεδόν το ήμισυ των κρουσμάτων.
- Η εποχικότητα είναι εμφανής, με συγκέντρωση κρουσμάτων το καλοκαίρι και το φθινόπωρο, ιδίως από Ιούλιο έως Οκτώβριο. Αυτό είναι συμβατό με αυξημένη υπαίθρια δραστηριότητα, αγροτικές εργασίες και έκθεση σε υγρό περιβάλλον.
- Το υψηλό ποσοστό νοσηλείας (94,1%) και οι συχνές κλινικές εκδηλώσεις νεφρικής ανεπάρκειας, ίκτερου και ηπατική ανεπάρκειας, συνηγορούν ότι μέσω του ΣΥΔΝ καταγράφονται κυρίως λοιμώξεις αυξημένης κλινικής βαρύτητας.
- Σε επίπεδο δημόσιας υγείας, τα ευρήματα ενισχύουν την αναγκαιότητα στοχευμένης ενημέρωσης των επαγγελματιών ομάδων υψηλού κινδύνου και του κοινού, την ενίσχυση της κλινικής υποψίας σε περιοχές και περιόδους αυξημένου κινδύνου και την έγκαιρη διερεύνηση συρροών μετά από ακραία καιρικά/πλημμυρικά φαινόμενα.