



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΑΛΜΟΝΕΛΛΩΣΗ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ 2004-2025
ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Κύρια σημεία

- Το διάστημα 2004-2025:
 - Το νόσημα παρουσίασε υψηλότερη συχνότητα δήλωσης στα παιδιά ηλικίας 0-14 ετών και ιδιαίτερα στην ηλικιακή ομάδα 0-4 έτη.
 - Η συχνότητα του νοσήματος παρουσίασε εποχική διακύμανση, με αύξηση κατά τους θερινούς μήνες και κορύφωση τον Αύγουστο.
 - Το ποσοστό των κρουσμάτων που ανέφεραν σύνδεση με άλλο κρούσμα ήταν 15,7%.
 - Οι συχνότερα αναγνωρισμένοι ορότυποι ήταν οι *S. Enteritidis* και *S. Typhimurium*
 - Το 2025 η δηλούμενη επίπτωση μειώθηκε κατά 11% σε σχέση με το 2024.

Η *Salmonella* spp. είναι ένα από τα κυριότερα παθογόνα αίτια των τροφιμογενών λοιμώξεων, καθώς και το κύριο βακτηριακό αίτιο των επιδημιών τροφιμογενούς αιτιολογίας στην Ευρώπη. Αποτελεί συχνή αιτία διαρροϊκού συνδρόμου στα παιδιά και στους ηλικιωμένους, αλλά μπορεί να προσβάλει όλες τις ηλικιακές ομάδες [1].

Διαχρονική τάση

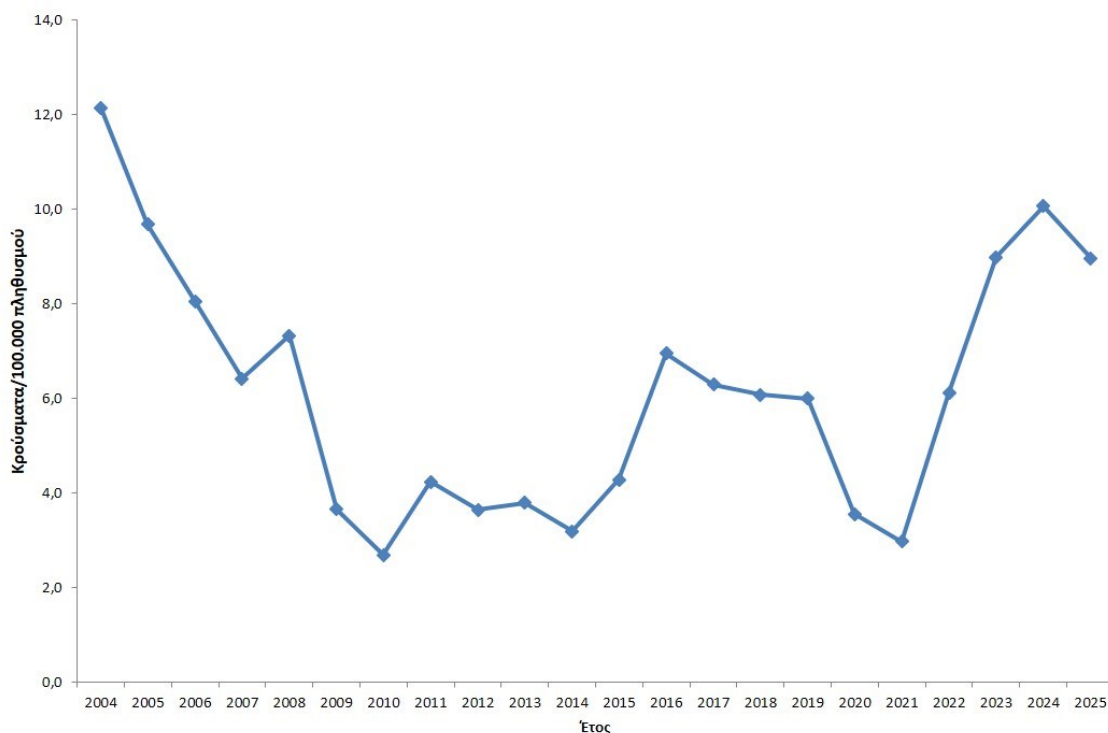
Ο αριθμός των δηλωθέντων κρουσμάτων και η δηλωθείσα επίπτωση της σαλμονέλλωσης ανά έτος, για το χρονικό διάστημα 2004-2025, περιλαμβάνεται στον **Πίνακα 1**. Συνολικά, δηλώθηκαν 14.583 κρούσματα σαλμονέλλωσης. Για το ίδιο διάστημα, η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος στην Ελλάδα ήταν 6,14 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού (τυπική απόκλιση: 2,7). Το 2025 η δηλούμενη επίπτωση μειώθηκε κατά 11% σε σχέση με το 2024. Τα έτη 2024 και 2023, η δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος αυξήθηκε κατά 12,6% και 47% σε σχέση με το προηγούμενο έτος, αντίστοιχα.

Πίνακας 1. Αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων και δηλωθείσα επίπτωση σαλμονέλλωσης ανά έτος, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, Ελλάδα, 2004-2025.

Έτος	Αριθμός κρουσμάτων	Ετήσια επίπτωση (ανά 100.000 πληθυσμού)
2004	1.327	12,13
2005	1.062	9,68
2006	886	8,05
2007	708	6,42
2008	810	7,32
2009	406	3,66
2010	299	2,69
2011	471	4,23
2012	404	3,64
2013	417	3,79
2014	349	3,19
2015	465	4,28
2016	750	6,95
2017	677	6,29
2018	652	6,07
2019	643	6,00
2020	381	3,55
2021	318	2,98
2022	640	6,12
2023	936	8,99
2024	1.053	10,07
2025	929	8,96
Σύνολο	14.583	6,14*

*Μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση για το διάστημα 2004-2025

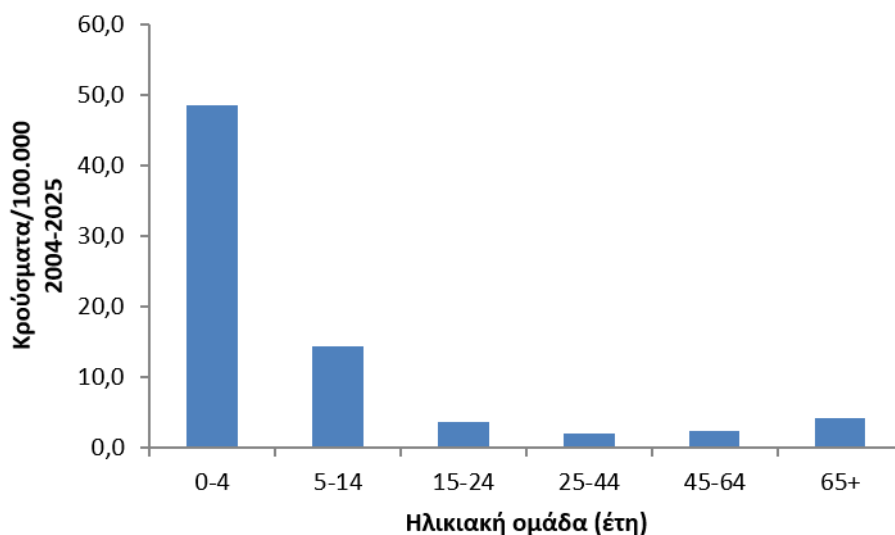
Η διαχρονική εξέλιξη της δηλούμενης επίπτωσης του νοσήματος για τα έτη 2004-2025 παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 1**.



Διάγραμμα 1. Διαχρονική εξέλιξη της δηλούμενης επίπτωσης της σαλμονέλλωσης στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2025.

Κατανομή κατά ηλικία και φύλο

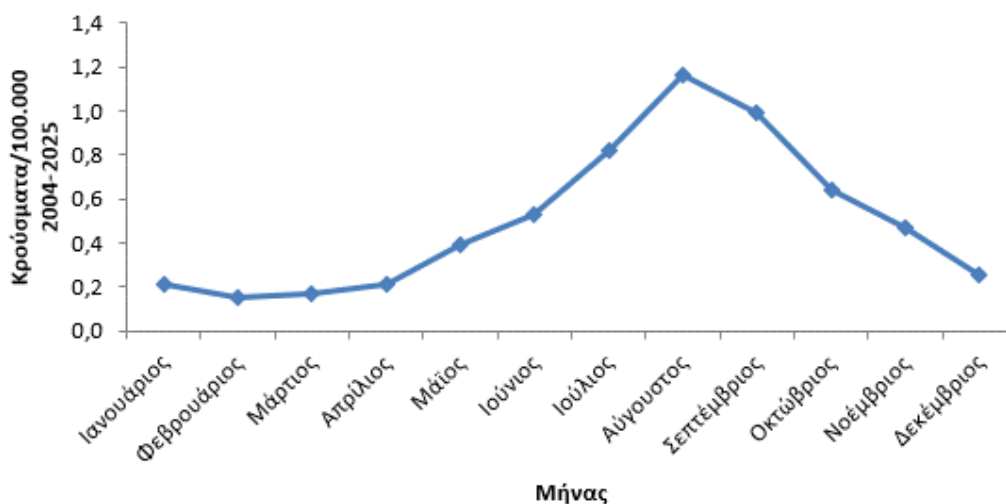
Σύμφωνα με τα δεδομένα του Συστήματος Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων (ΣΥΔΝ) κατά την περίοδο 2004-2025, το νόσημα παρουσίασε υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης στα παιδιά και ιδιαίτερα στην ηλικιακή ομάδα 0-4 έτη (**Διάγραμμα 2**). Σε αυτή την ηλικιακή ομάδα, η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση ήταν 48,5 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού, ενώ στις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες δεν ξεπερνούσε τα 14,4 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού. Η μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος ήταν 6,6 και 5,7 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού για τους άντρες και τις γυναίκες, αντίστοιχα.



Διάγραμμα 2. Μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση (αριθμός κρουσμάτων/100.000 πληθυσμού) της σαλμονέλλωσης στην Ελλάδα ανά ηλικιακή ομάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2025.

Εποχικότητα

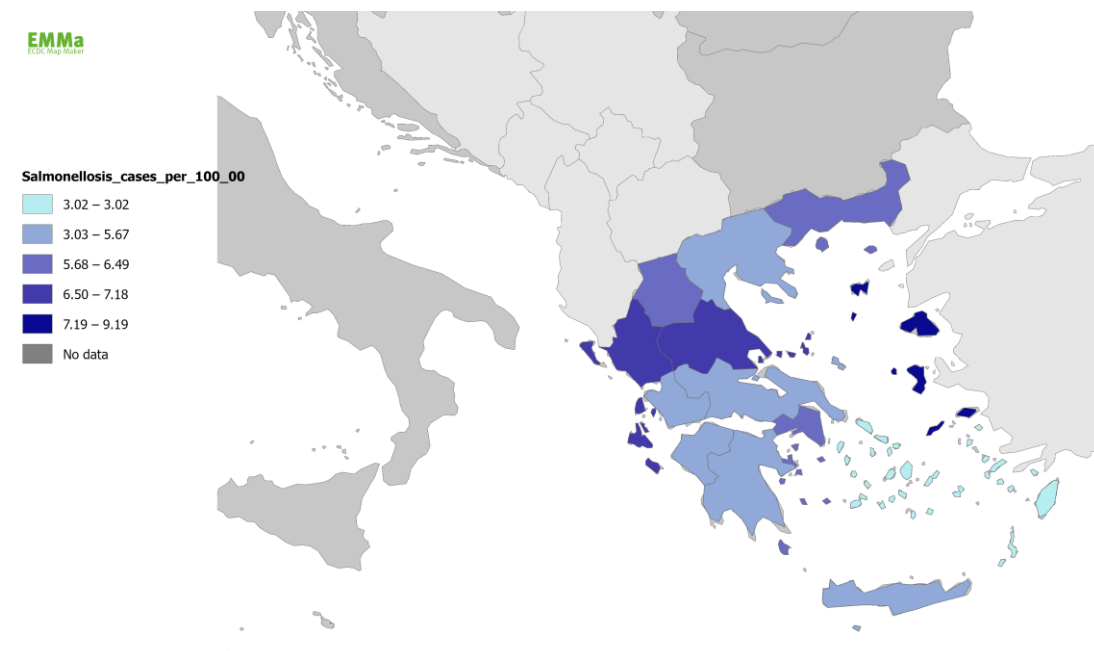
Το νόσημα παρουσιάζει εποχικότητα: η μέση μηνιαία δηλούμενη επίπτωσή του αυξάνεται το καλοκαίρι -με κορύφωση τον Αύγουστο- και μειώνεται σταδιακά τους επόμενους μήνες (Διάγραμμα 3).



Διάγραμμα 3. Μέση μηνιαία δηλούμενη επίπτωση (κρούσματα/100.000 πληθυσμού) της σαλμονέλλωσης στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2025.

Γεωγραφική κατανομή

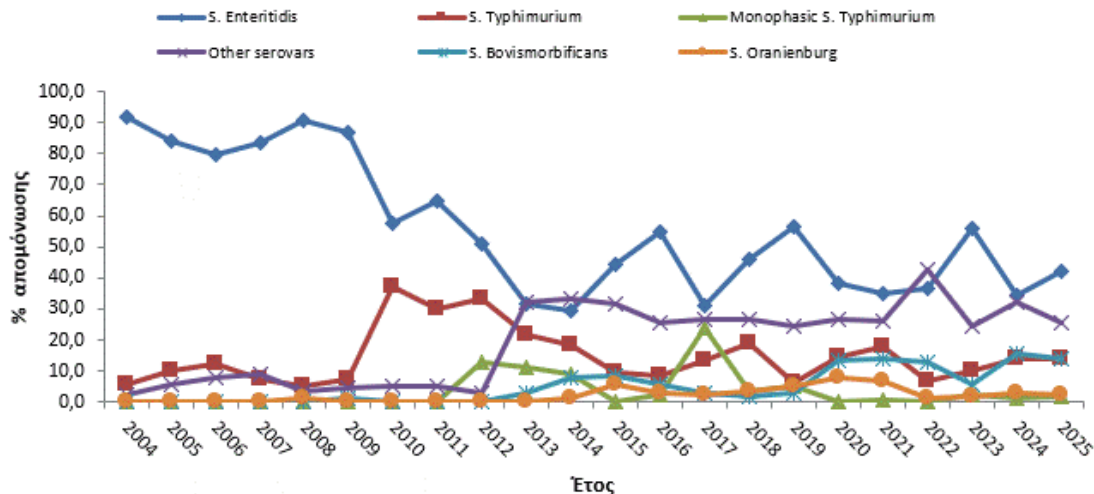
Υψηλότερη επίπτωση του νοσήματος παρατηρήθηκε στην περιφέρεια Βορείου Αιγαίου (9,2 κρούσματα/100.000 κατοίκους) και χαμηλότερη στην περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου (3,0 κρούσματα/100.000 κατοίκους) (**Εικόνα 1**).



Εικόνα 1. Μέση ετήσια δηλούμενη επίπτωση (κρούσματα/100.000 πληθυσμού) της σαλμονέλλωσης ανά Περιφέρεια στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, 2004-2025.

Εργαστηριακά δεδομένα

Η διαχρονική εξέλιξη της ποσοστιαίας αναλογίας των οροτύπων σαλμονέλλας επί του συνόλου των αναγνωρισμένων οροτύπων του βακτηρίου, για το διάστημα 2004-2025, παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 4**. Οι συχνότεροι δηλωθέντες ορότυποι ήταν οι *S. Enteritidis*, *S. Typhimurium*, *S. Bovismorbificans*, monophasic *S. Typhimurium*, και *S. Oranienburg*.



Διάγραμμα 4. Ποσοστό απομόνωσης *S. Enteritidis*, *S. Typhimurium*, monophasic *S. Typhimurium*, *S. Bovismorbificans*, *S. Oranienburg* και λοιπών οροτύπων, ανά έτος, στην Ελλάδα, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων & Σύστημα Επιτήρησης μέσω του Εθνικού Κέντρου Αναφοράς Σαλμονελλών, Σιγκελλών, δονακίων χολέρας, Λιστέριας και λοιπών εντεροπαθογόνων, 2004-2025.

Το 2023, το ποσοστό απομόνωσης του οροτύπου *S. Enteritidis* αυξήθηκε κατά 52,5%, σε σχέση με το προηγούμενο έτος. Ωστόσο, το 2024, το ποσοστό απομόνωσής του μειώθηκε κατά 38,8% σε σχέση με το 2023. Αντίθετα, τα ποσοστά απομόνωσης των οροτύπων *S. Typhimurium* και *S. Bovismorbificans* αυξήθηκαν σε σύγκριση με αυτά του 2023 κατά 40,9% και 181,6% αντίστοιχα.

Στον **Πίνακα 2** παρουσιάζεται η απόλυτη συχνότητα των οροτύπων για το ίδιο διάστημα. Πρέπει να σημειωθεί ότι τα δεδομένα που παρουσιάζονται αφορούν όλα τα κρούσματα που δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ. Για κάποια από αυτά υπάρχει διαθέσιμη και η πληροφορία για τον ορότυπο από το Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Σαλμονελλών, Σιγκελλών, δονακίων χολέρας, Λιστέριας και λοιπών εντεροπαθογόνων (ΕΚΑΣΣ), στο οποίο αποστέλλονται τα κλινικά καλλιέργηματα από τα νοσοκομεία της χώρας για οροτυποποίηση και περαιτέρω εργαστηριακό έλεγχο. Πληροφορίες για τον συνολικό αριθμό καλλιεργημάτων που οροτυποποιούνται στο ΕΚΑΣΣ, καθώς και για τη μικροβιακή αντοχή μπορούν να ανευρεθούν στην ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.mednet.gr/whonet/>.

Πίνακας 2. Κατανομή συχνοτήτων των *S. Enteritidis*, *S. Typhimurium*, monophasic *S. Typhimurium*, *S. Bovismorbificans*, *S. Oranienburg* και των λοιπών οροτύπων της σαλμονέλλωσης, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων & Σύστημα Επιτήρησης μέσω του Εθνικού Κέντρου Αναφοράς Σαλμονελλών, Σιγκελλών, δονακίων χολέρας, Λιστέριας και λοιπών εντεροπαθογόνων, Ελλάδα, 2004-2025.

Έτος	<i>S. Enteritidis</i> n (%)	<i>S. Typhimurium</i> n (%)	Monophasic <i>S. Typhimurium</i> n (%)	<i>S. Bovismorbificans</i> n (%)	<i>S. Oranienburg</i> n (%)	Λοιποί ορότυποι n (%)	Σύνολο n (%)
2004	347 (92)	22 (6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	9 (2)	378 (100)
2005	305 (84)	37 (10)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	21 (6)	363 (100)
2006	228 (80)	36 (12)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	23 (8)	287 (100)
2007	170 (84)	15 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	18 (9)	203 (100)
2008	168 (91)	9 (5)	0 (0)	0 (0)	2 (1)	6 (3)	185 (100)
2009	60 (87)	5 (7)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	3 (4)	69 (100)
2010	68 (58)	44 (37)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (5)	118 (100)
2011	140 (65)	65 (30)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	11 (5)	216 (100)
2012	97 (51)	63 (33)	24 (13)	0 (0)	0 (0)	6 (3)	190 (100)
2013	75 (32)	51 (21)	27 (11)	7 (3)	1 (0)	77 (32)	238 (100)
2014	62 (30)	39 (19)	19 (9)	17 (8)	3 (1)	70 (33)	210 (100)
2015	145 (44)	32 (10)	1 (0,3)	28 (9)	19 (6)	104 (32)	329 (100)
2016	202 (55)	32 (9)	9 (2)	21 (6)	11 (3)	94 (25)	369 (100)
2017	106 (31)	46 (13)	82 (24)	10 (3)	8 (2)	92 (27)	344(100)
2018	97 (46)	40 (18)	7 (3)	4 (2)	7 (3)	56 (27)	211(100)
2019	93 (57)	10 (6)	8 (5)	5 (3)	8 (5)	40 (24)	164 (100)
2020	40 (38)	15 (14)	0 (0)	14 (13)	8 (8)	28 (27)	105 (100)
2021	46 (35)	23 (18)	1 (1)	18 (14)	9 (7)	34 (26)	131 (100)
2022	55 (37)	10 (7)	0 (0)	19 (13)	2 (1)	64 (42)	150 (100)
2023	194 (56)	35 (10)	8 (2)	19 (6)	7 (2)	84 (24)	347 (100)
2024	142 (34)	59 (14)	5 (1)	64 (15)	11 (3)	134 (32)	415 (100)
2025	147 (42)	48 (14)	6 (2)	49 (14)	9 (3)	89 (26)	348 (100)

Παράγοντες κινδύνου

Το 15,7% των κρουσμάτων ανέφερε παρουσία άλλου ατόμου στο περιβάλλον τους με παρόμοια συμπτωματολογία, ενώ 467 (3,6%) κρούσματα ανέφεραν πρόσφατο ταξίδι στο εξωτερικό (εντός του χρόνου επώασης).

Συζήτηση

Η σαλμονέλλωση ήταν το δεύτερο σε συχνότητα δηλούμενο τροφιμογενές νόσημα (8,96 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού), στην Ελλάδα το 2025, μετά τη λοίμωξη από καμπυλοβακτηρίδιο (11 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού). Σύμφωνα με τα δεδομένα του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, η μέση δηλούμενη επίπτωση της σαλμονέλλωσης στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στις χώρες του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (εξαιρουμένου του Ηνωμένου Βασιλείου) το 2024 ήταν 18,62

κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού [2]. Στην ερμηνεία της διαφοράς αυτής πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η ενδεχόμενη υποδήλωση στα συστήματα επιτήρησης.

Η μείωση της δηλούμενης επίπτωσης, την περίοδο που προηγήθηκε της πανδημίας COVID-19, στην Ελλάδα πιθανότατα οφειλόταν στην πραγματική μείωση της συχνότητας του νοσήματος, κάτι που παρατηρήθηκε και σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες [2]. Το φαινόμενο αυτό ενδεχομένως αποδίδεται και στην εφαρμογή των εθνικών προγραμμάτων ελέγχου της σαλμονέλλωσης στα διαφορετικά είδη πουλερικών (όρνιθες αναπαραγωγής, ωοπαραγωγής, κρεοπαραγωγής και ινδόρνιθες αναπαραγωγής και πάχυνσης) που εφαρμόζονται από το 2007 από τις κτηνιατρικές υπηρεσίες της χώρας, βάσει του Ευρωπαϊκού Κανονισμού 2160/2003. Στόχος των παραπάνω προγραμμάτων είναι η μείωση του επιπολασμού κυρίως των οροτύπων *S. Enteritidis* και *S. Typhimurium* (συμπεριλαμβανομένης και της μονοφασικής *S. Typhimurium*) στους πληθυσμούς πουλερικών, μέσω της εντατικής επιτήρησης του νοσήματος και της λήψης περιοριστικών μέτρων διάθεσης των προϊόντων (αυγά και κρέας) σμηνών, στα οποία ανιχνεύτηκαν οι παραπάνω ορότυποι σαλμονέλλας.

Το γεγονός ότι οι συχνότεροι δηλωθέντες ορότυποι στη χώρα μας ήταν οι *S. Enteritidis* και *S. Typhimurium* είναι σε συμφωνία με αντίστοιχα ευρωπαϊκά δεδομένα [2,3]. Η αύξηση της monophasic *S. Typhimurium*, το 2017, αποδόθηκε εκτός των άλλων και σε δύο επιδημίες των οποίων ήταν αιτιολογικός παράγοντας [4].

Η εποχική διακύμανση της συχνότητας εμφάνισης της σαλμονέλλωσης, καθώς και η υψηλότερη δηλούμενη επίπτωση του νοσήματος στην ηλικιακή ομάδα 0-4 έτη είναι ευρήματα που καταγράφονται και σε άλλα Ευρωπαϊκά κράτη [2].

Η μείωση της δηλούμενης επίπτωσης της σαλμονέλλωσης την χρονική περίοδο 2020-2021 πιθανόν οφείλεται στην πανδημία COVID-19 και στην εφαρμογή μέτρων για την προστασία της δημόσιας υγείας και παρατηρήθηκε και σε άλλες χώρες [3].

Η αύξηση στο ποσοστό απομόνωσης του οροτύπου *S. Bovismorbificans* που παρατηρήθηκε το 2024 εξηγείται μεταξύ άλλων και από μια επιδημία, οφειλόμενη στον εν λόγω ορότυπο, που σημειώθηκε σε Περιφερειακή Ενότητα της χώρας, τον Μάιο 2024.

Ο ΕΟΔΥ είναι σε συνεργασία με τους λοιπούς αρμόδιους φορείς για την υγεία των ζώων και την ασφάλεια των τροφίμων για την παρακολούθηση της αύξησης της δηλούμενης επίπτωσης του νοσήματος τα τελευταία έτη, με στόχο τη λήψη μέτρων για την προστασία της δημόσιας υγείας, της υγείας των ζώων καθώς και μέτρων για την ασφάλεια των τροφίμων.

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Heymann DL. Control of Communicable Diseases Manual. 21st Edition, 2022. Washington DC: American Public Health Association.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance Atlas of Infectious Diseases. Salmonellosis - Data by Country and Year. Current time period: 2024. Διαθέσιμο από: <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>
3. EFSA and ECDC (European Food Safety Authority and European Centre for Disease Prevention and Control), (2025). The European Union One Health 2024 Zoonoses Report. EFSA Journal, 23(12), e9759. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2025.9759>
4. Mandilara G, Sideroglou T, Chrysostomou A, Rentifis I, Papadopoulos T, Polemis M, Tzani M, Tryfinopoulou K, Mellou K. The Rising Burden of Salmonellosis Caused by Monophasic *Salmonella* Typhimurium (1,4,[5],12:i:-) in Greece and New Food Vehicles. Antibiotics (Basel). 2021 Feb 13;10(2):185. doi: 10.3390/antibiotics10020185.

Τελευταία επικαιροποίηση: Ιούνιος 2026

Λέξεις κλειδιά: σαλμονέλλωση, δηλούμενη επίπτωση, ορότυποι, επιδημιολογικά δεδομένα, Ελλάδα