

EPIDEMIOLOGIAI HÍRLEVÉL

2020. május 21.

Epidemiológiai adatok

A Johns Hopkins CSSE dashboard 2020. május 21. 18:00 órai adatai alapján a **világon jelenleg 5 047 377 megerősített COVID-19 esetről** (101 202 új) és **329 300 (4 524 új) halálesetről tudunk**. Az esetszámokat tekintve a jelenlegi gócpont továbbra is Európa és az Egyesült Államok. A világon a legtöbb megerősített COVID-19 esetet az Egyesült Államokból (összes eset 31%-át), Oroszországból (összes eset 6%-át) és Brazíliából (összes eset 6%-át) jelentik. A SARS-CoV2 fertőzés okán bekövetkező legtöbb haláleset az Egyesült Államokban (összes haláleset 29%-a), az Egyesült Királyságban (összes haláleset 11%-a) és Olaszországban (összes haláleset 10%-a) fordult elő.

Május 21-én 18:00 órakor a Johns Hopkins CSSE dashboard az **Egyesült Államokból 1 562 714 COVID-19 esetet** (29 740 új) és **93 863 halálesetet** (1 714 új) jelentett. A SARS-CoV-2 fertőzéssel összefüggésben továbbra is az Egyesült Államokból jelentették a világon a legtöbb esetet és halálesetet. **Brazília** az elmúlt hétben az esetszámok gyors növekedésének köszönhetően jelenleg – az Egyesült Királyságot is megelőzve – a harmadik legtöbb esetszámmal rendelkező ország a világon, **291 579 esettel** (16 492). A **halálesetek száma** elérte a **18 859 esetet** (738 új).

Az **Egyesült Királyság** a járvány időszakában eddig összesen **252 234 esetet** és a világon jelenleg a **második legmagasabb halálesetszámot, 36 124 esetet** jelentett.

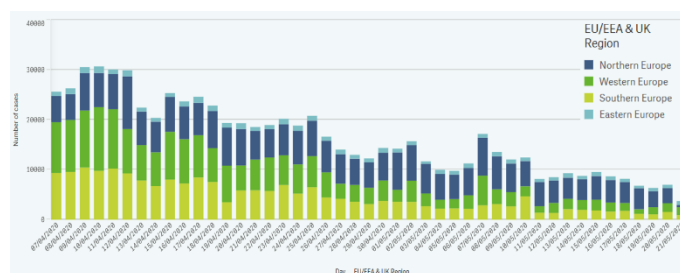
Európából 2 002 911 megerősített COVID-19 esetet (19 655 új) és **170 887 halálesetet** (1 658 új) jelentettek. Ezzel Európában a nyers letalitás **8,5%**, továbbra is meghaladva ezzel a **6,5%-os globális nyers letalitás mértékét**. A SARS-Cov-2 vírus jelenleg **188 országot** (nincs új), illetve területet érint.

Az **európai esetszámokat** tekintve a mai napon **Oroszország** jelentette a **legtöbb COVID-19 megbetegedést**, az esetszámok növekedési üteme már több, mint egy hete kiemelkedő (8 849 új fertőzött). Oroszországban így jelenleg **317 554 megerősített**

COVID-19 eset ismert; azonban a **halálesetek száma** ehhez képest továbbra is viszonylag alacsony: **3 099 eset** (127 új).

Olaszországban az igazolt COVID-19 esetek és a halálesetek növekedésének ütemében továbbra is csökkenő tendencia tapasztalható. A mai napon 18:00 óráig **összesen 228 006 megerősített COVID-19 esetről** (642 új) és **32 486 halálesetről** (156 új) tudunk, a **nyers letalitás így 14,2%**.

Megerősített COVID-19 esetszámok változása Európa régióin belül (2020. május 21.)



Ausztria 2020. május 21-én 18:00 órakor 16 404 megerősített COVID-19 esetet (51 új) jelentett. A megerősített eseteket tekintve a legérintettebb területek továbbra is: Tiro (3 534 eset), Bécs (3 014 eset), Alsó-Ausztria (2 806 eset) és Felső-Ausztria (2 286 eset). **A COVID-19 megbetegedés következtében 633 fő elhunyt** (nincs új), ezzel a **nyers letalitás 3,9%**. A haláleseteket tekintve Bécs (144 haláleset), Stájerország (142 haláleset), Tiro (107 haláleset) és Alsó-Ausztria (99 haláleset) a leginkább érintett terület. Az osztrák COVID-19 betegek közül a mai napig összesen 14 951 fő gyógyult meg, 188 fő esetében van szükség kórházi kezelésre és 32 fő szorult intenzív terápiás ellátásra jelenleg.

Magyarországon 2020. május 21. 24:00 órakor 3678 megerősített COVID-19 esetről (az elmúlt 24 órában 37 új), közülük **522 fő egészségügyi dolgozó**, és **476 halálesetről** (az elmúlt 24 órában 3 új) tudunk. A **nyers letalitás így 12,9% országosan**.

Újra-pozitív tesztek

A koreai CDC egy olyan [gyógyult COVID-19 betegeket](#) vizsgáló tanulmány eredményeiről számolt be, akiknek felépülésük után pozitív volt a SARS-CoV-2 teszteredményük. A [vizsgálat](#) célja annak meghatározása volt, hogy a gyógyulás utáni pozitív teszteredmények - akár 37 nappal az elkülönítés megszüntetése után is - tesztelési anomália, újrafertőződés vagy a vírus újraaktiválódásának eredményei voltak-e. A tanulmány arra a következtetésre jutott, hogy az „[újra-pozitív](#)” [teszteredmények nem újbóli fertőzés vagy újraaktiváció](#) következményei, hanem inkább a nem életképes vírusrészecskéket kimutató PCR-diagnosztikai tesztek eredményei, mivel a fertőzés lassan ürül ki a szervezetből. Ezek az eredmények azt jelzik, hogy az akut betegségből gyógyult egyének már nem képesek megfertőzni másokat. A koreai CDC frissítette a „pozitív esetek” kezelésére vonatkozó útmutatásait, ideértve az izoláció megszüntetése utáni kötelező 14 napos önizolációs periódus eltávolítását és a későbbi PCR-vizsgálat követelményét, ha tünetek jelentkeznek a beteg izolációjának megszüntetése után.

Élő SARS-CoV-2 vírus a székletben

Az [Emerging Infectious Diseases](#)-ben publikált kutatási levél egy olyan vizsgálat eredményeit jelentette be, amely dokumentálta a fertőző SARS-CoV-2 vírus jelenlétét a székletben. A kutatók a SARS-CoV-2-t a kínai guangdong-i COVID-19 betegek székletmintáiból tudták izolálni, és a vírusos izolátumok segítségével in vitro sikeresen megfertőzték a nem humán főemlős sejteket. Noha a tanulmány nem feltétlenül bizonyítja, hogy lehetséges-e emberben a SARS-CoV-2 átvitel a széklet-orális vagy a széklet-légzőszervi úton, vagy hogy a széklet-átvitel a folyamatban lévő COVID-19 világjárvány jelentős mozgatórugója, azonban bizonyítékokat szolgáltat arra, hogy életképes SARS-CoV-2 vírus kiválasztódhat a COVID-19 betegek székletében. További kutatásokra van szükség annak meghatározásához, hogy a SARS-CoV-2 átvitele az emberekben milyen mértékben fordul elő széklet-orális vagy széklet-légzőszervi úton, de ezek a megállapítások arra utalnak, hogy a SARS-CoV-2 expozíció csökkentése érdekében szükség lehet a COVID-19 betegek székletén keresztül történő fertőzés elleni védekezésre és a megelőzésre.

Chilei tiltakozások

A chilei Santiagóban tüntetők gyűltek össze, hogy felhívják a figyelmet az [élelmiszer és az állami segélyek hiányára](#) Chile fővárosában a COVID-19 miatt nemrégiben végrehajtott lezárás során. A tüntetést követően Sebastián Piñera chilei elnök állítólag elkötelezte magát amellett, hogy növeli az érintett lakosságnak nyújtott támogatást, kiemelt figyelemmel a közöttük legsérülékenyebbek támogatására. A chilei polgárok az utóbbi években a korábbi diktátor, Augusto Pinochet által elfogadott szabályozások és jogszabályok politikai és társadalmi reformját követelve protestáltak a nemzeti kormánynál. Az [alkotmányos változásokról szóló népszavazást](#) eredetileg április végére tervezték, de ezt az ország COVID-19 járványa miatt legalább októberig elhalasztották.



Chilei tüntetők - Reuters

A brazil egészségügyi miniszter lemondása

Nelson Teich, brazil egészségügyi miniszter néhány hét hivatali ideje után [lemondott posztjáról](#). Állítólag Jair Bolsonaro brazil elnök nyomást gyakorolt Dr. Teichre és elődjére a hidroxiklorokin használatának előmozdítása és az állami kormányzókval való együttműködés érdekében a közösségi távolságtartási korlátozások felszámolása érdekében, amelyek hozzájárultak a lemondási döntésükhöz. Bolsonaro elnök állítólag [utasította Dr. Teich-et szövetségi útmutatás kiadására](#), amely növelné a hidroxiklorokin korai használatát, annak ellenére, hogy aggályok merülnek fel a gyógyszer hatékonyságával és a súlyos káros hatások kockázatával



Nelson Teich – 2020 május 15 - REUTERS/Adriano Machado

kapcsolatban. Bolsonaro elnök összecsapott néhány állami kormányzóval is, akik közül néhány ellenzi a közösségi távolságtartási szabályok enyhítésére vonatkozó utasításokat. Brazília növekvő [COVID-19 előfordulási és halálozási adatokról számolt](#) be, ideértve a szerdai rekord magas napi COVID-19 előfordulási és haláleseti adatait, és São Paulo egészségügyi rendszere állítólag az [összeomlás szélén áll](#).



São Paulo közorház AFP/GETTY IMAGES

Személyes órák az egyetemeken, főiskolákon

Egyes amerikai főiskolák és egyetemek azt tervezik, hogy idén ősszel újból megnyitják intézményeiket a személyes órákra. Míg az egyetemek nehéz döntésekkel szembesülnek azzal kapcsolatban, hogy mikor és hogyan folytassák az órákat, kreatív lehetőségeket is kidolgoznak annak érdekében, hogy támogassák hallgatóik, oktatói és munkatársaik egészségét és biztonságát, miközben továbbra is értékes oktatási élményt nyújtanak. A Notre Dame Egyetem például augusztus 10-ére tervezi az órák elindítását, és a szemesztert [Hálaadás előtt szándékozik befejezni](#), így elkerülhető, hogy a hallgatók az ünnepnapra szétszóródjanak az országban, majd az órák



A Notre Dame Egyetem -2019-ben

utolsó heteire és a vizsgákra térjenek vissza Hálaadás és karácsony között. A New York University (NYU) egy [„Go Local”](#) („Járj helyben”) lehetőséget kínál, amely lehetővé teszi a hallgatók számára, hogy lakóhelyükhöz legközelebb eső NYU campusra járjanak be. Ez lehetővé tenné, hogy más országok egyes hallgatói anélkül kezdjék újra óráikat, hogy visszatérnének New Yorkba, az Egyesült Államok egyik legsúlyosabban érintett területére. A Kentuckyi Egyetem számos lehetőséget fontolgat az oktatás folytatására, beleértve azt is, hogy [csak az elsőéves és másodéves hallgatók](#) számára teszi lehetővé a visszatérést az egyetemen, míg a többiek az egyetemen tartózkodó hallgatók számának csökkentése érdekében online vesznek órákat.

Downstream hatások

A folyamatban lévő amerikai COVID-19 járvány messze a COVID-19 betegek hullámán túl érinti a kórházi és egészségügyi rendszerek működését. A kijárási



FS Productions/Getty Images

korlátozások és a sürgősségi osztályok elkerülésére vonatkozó ajánlások (kivéve, ha feltétlenül szükséges) az ország számos kórházában a [nem COVID-19 betegek számának jelentős csökkenését](#) eredményezték. Noha a csökkenés jelentős részét a kevesebb traumás betegnek lehet tulajdonítani - pl. a kevesebb gépjármű balesetek miatt -, más betegek száma is csökkent, beleértve a szívrohamban és stroke-ban szenvedőket. A betegek elkerülhetik vagy késleltethetik, hogy ellátásért folyamodjanak a valóban sürgős ellátást igénylő egészségügyi állapotok miatt, mivel félnek a SARS-CoV-2-nek való kórházi kitettségtől, ami halálhoz vezethet, ha nem hajtják végre időben a kezelést. [Egyes becslések](#) azt mutatják, hogy a sürgősségi osztályon a betegek átlagos száma 50% -kal, vagy esetleg többel csökkent a tavalyi évhez képest. Ezenkívül számos államban megtiltották a „választható eljárásokat” (pl. ütemezett műtéteket), amelyek [rákkezelési eljárásokat és műtéteket](#) is magukban foglalhatnak. Bizonyos állapotok nem jelentenek közvetlen halálozási kockázatot, de a kezelés hosszabb késleltetése állapotromlást eredményezhet,

ami végül növelheti a halál kockázatát. A COVID-19 járvány hatása hasonló a hurrikánok vagy más súlyos katasztrófák által sújtott területeken tapasztaltakhoz; a COVID-19 hatása azonban hosszabb ideig fennáll.

Jilin tartomány, Kína

A kínai Jilin tartomány egészségügyi tisztviselői a Wuhanban végrehajtott intézkedésekre emlékeztető [lezárási](#) intézkedéseket hajtottak végre, miután



Jilin város, 2020. május 17., Xinhua

nemrégiben COVID-19 esetcsoport jelent meg, amely május 7-én kezdődött. A jelenlegi járvány előtti pontos incidenciát Jilinben nem tudták egyértelműen meghatározni, de úgy

tűnik, hogy [kb. 100 esetről](#) számoltak be május 7-e előtt. Jilin városában és Shulanban legalább [34 új esetről](#) számoltak be e dátum óta [Megjegyzés: Úgy tűnik, hogy Shulan Jilin város joghatósága alá tartozik.]. Shulant május 10-én, az akkori „egyetlen ilyen terület Kínában” [magas kockázatú térségnek](#) deklarálták, és azóta Jilin város számos más kerületét [közép- vagy magas kockázatú](#) térségként jelölték meg. Május 13-án bezárták a Jilin városi [vasútállomást](#), lehetővé téve a vonatok áthaladását, de nem megengedve az utasok le- és felszállását. A Shulanban és Jilin városában életbe léptetett lezárások potenciálisan [körülbelül 1,5 millió helyi lakost](#) érinthetnek. Ezen túlmenően Jilin tartomány más városaiból orvoscsoportokat küldtek ki, hogy támogassák a védekezést, és [kijelöltek több kórházat a COVID-19 betegek kezelésére](#). Jilin tartománynak május 1-5-én, csak 2 nappal a jelenlegi járvány kezdete előtt közel [4,5 millió látogatója volt](#) a május napi ünnepségen, amely potenciálisan a szélesebb körű terjedés kockázatát jelentheti Kína más részeire. Több sajtóorgánus számol be arról, hogy Jilin tartományban több mint 100 millió embert érint a lezárás, de nem találtunk hivatalos forrásokat annak megerősítésére, hogy a zárolások Jilin tartományban, Jilin városán kívül érvényben vannak.

Megjegyzendő, hogy a Kína Nemzeti Egészségügyi Bizottság nemrégiben bejelentette, hogy az arcmaszkok használata Kínában már nem kötelező. Maszkokra nincs szükség az alacsony fertőzési kockázatú területek kültéri

helyszínein, ahol, a közösségi távolság megfelelő módon fenntartható. Beltéri vagy zsúfolt területeken továbbra is maszkot kell viselni.



Changchun Egyetemi Kórház orvoscsapata Jilin város segítségére készülve - chinadaily.com.

Milyen a helyes újrainytás

A Johns Hopkins University Bloomberg Közegészségügyi Iskola webes közvetítést szervez a különféle mutatók és kritériumok, kihívások és ajánlások megvitatására - amint az államok tovább folytatják a közösségi távolságtartási szabályok lazítását - ideértve azokat az óvintézkedéseket is, amelyeket az egyének tehetnek meg a fertőzésveszélyük csökkentése érdekében. A „Hogyan nyissunk újra helyesen” című esemény május 21-én, csütörtökön zajlik.

Spanyolországban kötelező a maszk

A spanyol Egészségügyi Minisztérium elrendelte, hogy minden 6 éves vagy annál idősebb személynek kötelező a [maszkviselés](#) olyan nyilvános terekben, ahol nem lehetséges a közösségi távolság tartása. A rendelet kiterjed mind a beltéri, mind a kültéri környezetre, és kivételeket tartalmaz azon személyek számára, akiknek olyan az egészségi állapota (pl. légzési nehézség), amely



Spanyolország, Las Torres, május 20. - BBC

nem tenné lehetővé a maszk viselését. A rendelet 3-5 éves korú gyermekek számára is javasolja a maszk használatát, de ez nem kötelező. Spanyolország a COVID-19 járvány által egyik legsúlyosabban érintett ország, ami miatt Európában a [legszigorúbb közösségi](#) távolságtartási intézkedések végrehajtására volt szükség, ideértve azt is, hogy a gyermekeknek több mint 6 hétig nem szabadott kimenniük a szabadba. Az új maszkrendelet mellett [Pedro Sanchez](#) spanyol miniszterelnök kérte a nemzeti parlamentet, hogy további 2 hétre hosszabbítsa meg a veszélyhelyzetet, ami lehetővé tenné Spanyolország számára, hogy lassítsa a közösségi távolságtartási szabályok enyhítését. Az



Spanyolország, Alcorcón, május 20. - REUTERS/Sergio Perez

ország egyes részein tüntetések zajlanak, amelyek a lezárási intézkedések megszüntetését követelik.

A CDC közösségi távolságtartási útmutatója

Az amerikai CDC új útmutatást tett közzé, hogy támogassa az államok arra irányuló erőfeszítéseit, hogy enyhítsék a COVID-19 elleni védekezés részeként végrehajtott közösségi távolságtartási szabályokat. Az útmutatás – [„CDC tevékenységek és kezdeményezések, amelyek támogatják a COVID-19 elleni védekezést, és az elnöknek az Amerika újbóli megnyitására vonatkozó tervét”](#) - mind a három szakaszra vonatkozóan belépési kritériumokat és ajánlásokat tartalmaz. A belépési kritériumok kitérnek a COVID-19 napi incidenciájára; az egészségügyi rendszer kapacitására, ideértve a sürgősségi osztály és a COVID-19 és influenzaszerű betegségek járóbeteg-ellátásának kapacitását, valamint a fekvőbeteg- és intenzív osztály (ICU) kapacitását; és SARS-CoV-2 tesztelésre, beleértve a kapacitást és a teszt pozitivitását. A CDC útmutatója különféle mutatókat, eszközöket és iránymutatásokat is tartalmaz az államok azon erőfeszítéseinek támogatására, amelyek célja az ezen kritériumokhoz kapcsolódó trendek és küszöbértékek értékeléséhez szükséges adatok megfelelő gyűjtése és elemzése. Ezenkívül a dokumentum „helyzetspecifikus útmutatást ad” az iskolák és a gyermekgondozás számára, a magas kockázatú személyek számára a munkahelyen, éttermek

és bárók, valamint a tömegközlekedés számára, amely úgy tűnik, hogy részletesebb információt nyújt a múlt héten közzétett hasonló útmutatások kiegészítéseként.

Ez a legfrissebb útmutatás 2020. május dátummal rendelkezik, de nem világos, hogy pontosan mikor tette közzé a CDC. [Több médium](#) szerdán [késő este kezdte](#) meg híradását a kiadásáról, de úgy tűnik, hogy a CDC nem tett hivatalos bejelentést, amely egybeesett a megjelenésével. A mai napig nem azonosították a dokumentum archivált változatát. Az új útmutató abban az időben jött létre, amikor már [mind az 50 állam elkezdte lazítani](#) a közösségi távolságtartást célzó intézkedéseket, amelyek közül számos úgy tűnik, hogy nem felel meg a dokumentumban körvonalazott ajánlott belépési kritériumoknak.

Fennmaradó kérdések a vakcinajelölről

A Moderna, Inc. egy nemrégiben kiadott [sajtóközleményében](#) előzetes információkat szolgáltatott a SARS-CoV-2 elleni mRNS-vakcina jelöltjének 1.



fázisú kísérletéről. A sajtóközlemény azt állította, hogy az 1. fázisban a vizsgálat több résztvevője a COVID-19 betegekben talált szintekkel összhangban lévő mennyiségű antitestet produkált a SARS-CoV-2 ellen. Noha ez az információ ígéretesnek tűnik, a tudósok gyorsan felszólítottak [az eredmények óvatosabb értékelésére](#). A szakértők rámutattak arra, hogy a [Moderna nem hozott nyilvánosságra elegendő adatot](#) a hatékonyság megfelelő értékeléséhez, ideértve a mintákban található antitestek szintjét vagy azokat az



Koronavírus vakcina kipróbálás Juan Ignacio Roncoroni/EPA-EFE/

értékeket, melyekhez ezeket hasonlították. A vizsgálat tényleges biológiai és statisztikai adatait még nem tették közzé, ami kritikus jelentőségű a vakcinának a szervezet immunválaszára gyakorolt hatásainak megértéséhez. Ezenkívül a Moderna sajtóközleményében szereplő állítás nagyon kicsi, a vizsgálatban résztvevő összesen 45 közül csupán 8 mintán alapszik, és nem világos, hogy a többi résztvevő hasonló szintű semlegesítő antitesteket tartalmazott-e. A sajtóközleményben bemutatott információk biztatóak, de jelentős adatokra és elemzésre van szükség a vakcinajelölt hatásainak jobb megértéséhez.

Források:

Johns Hopkins Center for Health Security

Johns Hopkins CSSE Dashboard

ECDC – Situation Update

A magyarországi adatok forrása:

Nemzeti Népegészségügyi Központ