

Ενημερωτική Συνάντηση Επαγγελματιών Υγείας για την Ιλαρά

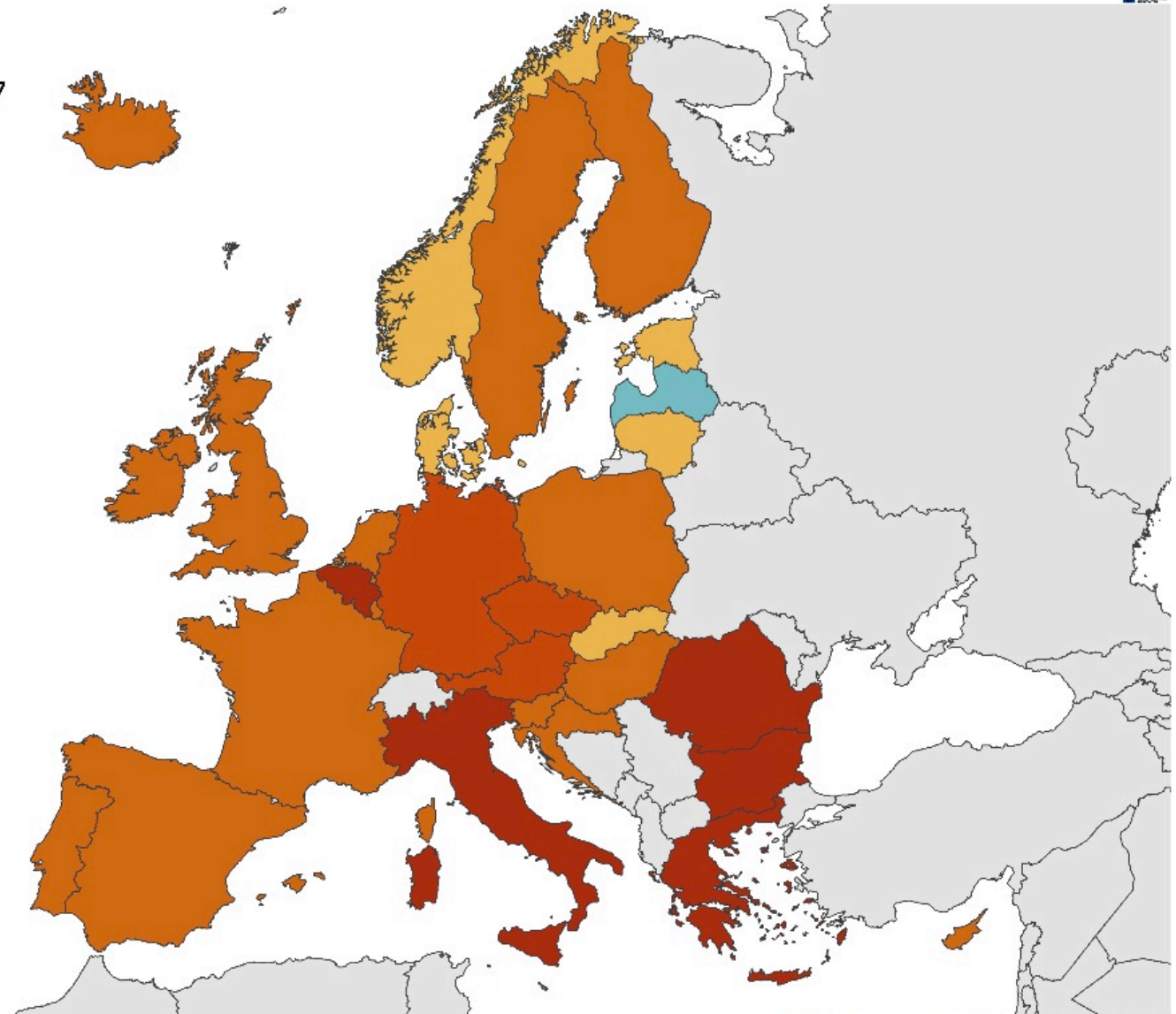
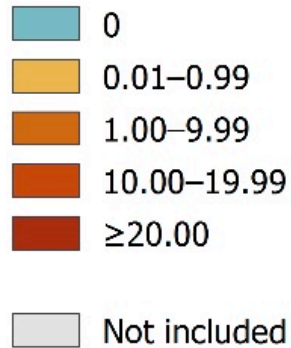
Έγκαιρη διάγνωση και αποτροπή της
μετάδοσης της ιλαράς στους χώρους
παροχής υπηρεσιών υγείας

Εμμανουήλ Ροηλίδης
Γ' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ.

Ιλαρά στην Ευρώπη 2017



Measles cases per million reported during November 2016–October 2017



Περίγραμμα

- Κλινική και εργαστηριακή διάγνωση ιλαράς
- Πρόληψη
- Μετάδοση
- Οδηγίες για αποτροπή μετάδοσης
- Ιλαρά στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας
- Εμπειρία του Ιπποκρατείου

Κλινική εικόνα ιλαράς

Εκδηλώνεται με *πρόδρομο στάδιο* που διαρκεί 2-4 μέρες

- πυρετό, επιπεφυκίτιδα και
- συμπτώματα από το αναπνευστικό (βήχας, εικόνα τραχειοβρογχίτιδας)
- Μετά
 - κηλίδες *Koplik* για μικρό χρονικό διάστημα και αμέσως μετά
 - το χαρακτηριστικό ιλαροειδές εξάνθημα (5-6 ημέρες)
- Στάδιο ανάρρωσης (αποδρομή)

Κηλίδες Κορλίκ



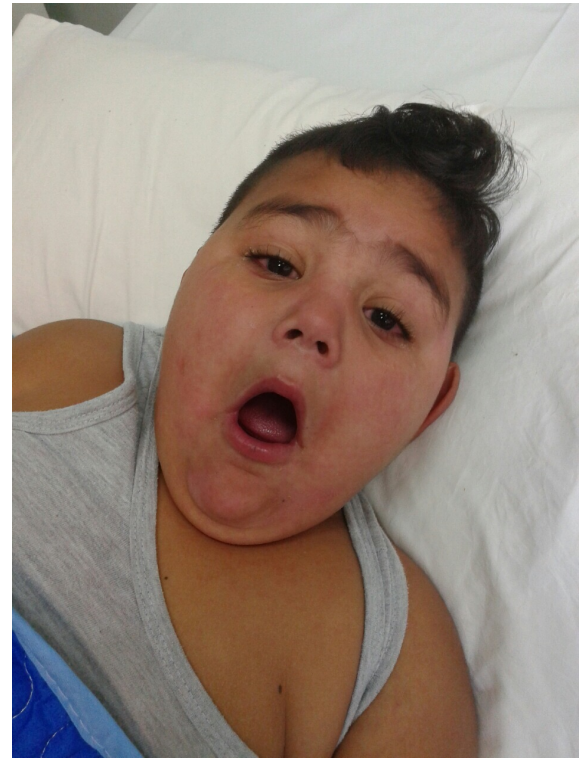
Εξάνθημα ιλαράς



Εξάνθημα ιλαράς 2



Εξάνθημα ιλαράς 3



Ιλαρά & επιπεφυκίτιδα



Διάγνωση ιλαράς

- Ιστορικό έκθεσης και ανεπαρκούς εμβολιασμού
- Κλινική εικόνα
- Αντισώματα έναντι ιλαράς: IgM (ψευδώς αρνητική πρώτες 3 ημέρες), IgG (2ος τίτλος μετά 10-14 μέρες)
- PCR

Άμεσες επιπλοκές ιλαράς

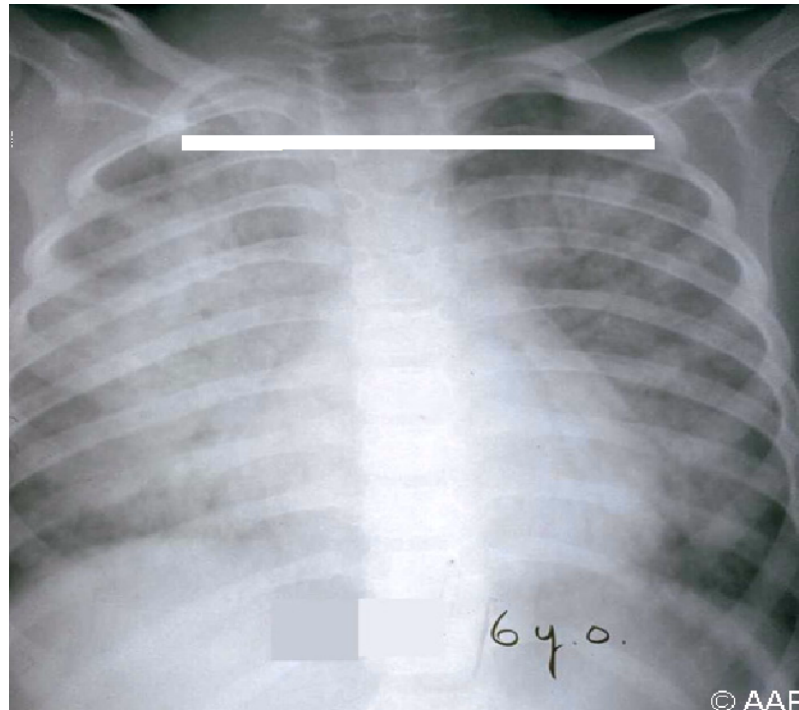
Συνήθεις επιπλοκές

- βακτηριακές λοιμώξεις από το αναπνευστικό
 - οξεία μέση ωτίτιδα
 - πνευμονία
- νευρολογικές επιπλοκές
 - πυρετικοί σπασμοί
 - εγκεφαλίτιδα (0,1%) με υπερπυρεξία, ανησυχία, διέγερση, θόλωση της διάνοιας, σπασμούς και κώμα

Σπάνιες επιπλοκές

- μυοκαρδίτιδα
- ηπατίτιδα

Ιλαρά & πνευμονία



Στα ανοσοκατασταλμένα παιδιά:
γιγαντοκυτταρική πνευμονία

Απώτερες επιπλοκές ιλαράς

- Υποξεία σκληρυντική πανεγκεφαλίτιδα
 - 7-15 χρόνια μετά τη νόσηση
 - Προϊούσα επιδείνωση
 - Θάνατος
- Θνητότητα
 - σε πλούσιες χώρες 1-2‰ των κρουσμάτων
 - σε πτωχές χώρες αγγίζει το 25%

Επιδημιολογία ιλαράς

- **Οφείλεται** στον ιό της ιλαράς
- **Μεταδίδεται** αερογενώς μέσω σταγονιδίων
- **Μετάδοση** 3-5 ημέρες πριν - 4 ημέρες μετά την έκθυση του εξανθήματος
- Η **επώαση** διαρκεί 10-14 ημέρες

Μετάδοση παθογόνων

- **Αερομεταφορά**

- Μικρά σταγονίδια ($\leq 5\mu\text{m}$), μεταφέρονται μακριά με ρεύματα αέρα, αιωρούνται για μεγάλο χρονικό διάστημα
- Φυματίωση, ανεμευλογιά, **ιλαρά**, ασπεργίλλωση

- **Με σταγονίδια**

- Αιωρούνται για μικρό χρονικό διάστημα, σε μικρή απόσταση (<1-1.5 μέτρα)
- Κοκκύτης, γρίπη, ερυθρά, παρωτίτιδα

- **Με επαφή**

- Ροταϊός, VZV, μουκορμύκωση

- **Με σταγονίδια νερού**

- Λεγιονέλλα, ασπέργιλλος

Πρόληψη

- Καθολικός εμβολιασμός στον 12^ο-15^ο μήνα και στο 4^ο-6^ο έτος της ηλικίας

ΕΠΕ 2017 - για παιδιά & εφήβους

Πίνακας 1. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων, 2017*

| Εμβόλιο ▼ | Ηλικία ► | Γέννηση | 1 μηνός | 2 μηνών | 4 μηνών | 6 μηνών | 12 μηνών | 15 μηνών | 18 μηνών | 19-23 μηνών | 2-3 ετών | 4-6 ετών | 7-10 ετών | 11-12 ετών | 13-15 ετών | 16-18 ετών |
|---|----------|---------|--------------------------------------|------------------------------|------------|-------------------|-------------------------|----------------|--------------------|----------------|-------------|-------------|-----------------|-----------------|----------------|---------------|
| Ηπατίτιδας Β (γέννηση) (HepB) ¹ | | HepB | HepB | | HepB | HepB 3 ή 4 δόσεις | | | | HepB | | | | | | |
| HepB όταν δεν γίνει στη γέννηση ¹ | | | | HepB | HepB | HepB 3 δόσεις | | | | HepB | | | | | | |
| Διφθερίτιδας, Τετάνου, ακυτταρικό Κοκκύτη (DTaP <7 ετών, Tdap ≥7 ετών) ² | | | | DTaP | DTaP | DTaP | DTaP | DTaP | | DTaP | DTaP | Tdap-IPV | Tdap-IPV ή Tdap | Tdap-IPV ή Tdap | | |
| Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib) ³ | | | | Hib | Hib | Hib | Hib | Hib | | Hib | | Hib | | | | |
| Πολιομυελίτιδας αδρανοποιημένο (IPV) ⁴ | | | | IPV | IPV | IPV | | | | IPV | IPV | IPV | | | | |
| Πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV) ⁵ | | | | PCV | PCV | PCV | PCV | | PCV | | | PCV13 | | | | |
| Πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23) ⁶ | | | | | | | | | | PPSV23 | | | | | | |
| Μηνιγγιτιδόκοκκου ορομάδας C συζευγμένο (MCC) ⁷ | | | | | | | MCC 1 δόση | MCC 1 δόση | | | | | | | | |
| Μηνιγγιτιδόκοκκου ορομάδων A,C,W135,Y συζευγμένο (Men ACWY) ⁷ | | | | Men ACWY | Men ACWY | | | MenACWY 1 δόση | | | | | | MenACWY 1 δόση | MenACWY 1 δόση | |
| Μηνιγγιτιδόκοκκου ορομάδας Β πρωτεϊνικό (MenB-4C) ⁸ | | | | Σε ομάδες αυξημένου κινδύνου | | | | | | | | | | | | |
| Ίλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) ⁹ | | | | | | | MMR 1 ^η δόση | MMR | MMR 2 ^η | MMR | MMR | | | | | |
| Ανεμευλογιάς (VAR) ¹⁰ | | | | | | | VAR 1 ^η δόση | VAR | VAR 2 ^η | VAR | VAR | | | | | |
| Ηπατίτιδας Α (HepA) ¹¹ | | | | | | | HepA 2 δόσεις | | | HepA | | | | | | |
| Ιού ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) ¹² | | | | | | | | | | | | | | HPV 2 δόσεις | HPV 3 δόσεις | |
| Φυματίωσης (BCG) ¹³ | | BCG | | | | | | | | | | | | | | |
| Γρίπης ¹⁴ | | | Ετησίως σε ομάδες αυξημένου κινδύνου | | | | | | | | | | | | | |
| Ρότα ιού (RV) ¹⁵ | | | RV1 ή RV5 | RV1 ή RV5 | RV5 | | | | | | | | | | | |

Πίνακας 1. Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών για ενήλικες, 2017

ΕΠΕ 2017 - για ενήλικες

| Ηλικία ► | 19-26 ετών | 27-49 ετών | 50-59 ετών | 60-64 ετών | ≥ 65 ετών |
|---|---|------------|------------|----------------|-----------|
| Εμβόλιο ▼ | | | | | |
| Γρίτης ¹ | 1 δόση ετησίως | | | 1 δόση ετησίως | |
| Τετάνου, Διφθερίτιδας, ακυτταρικό Κοκκύτη (Td, Tdap) ² | Αντικατάσταση μιας δόσης Td με Tdap και στη συνέχεια 1 δόση Td ανά 10έτια | | | | |
| Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) ³ | 1 ή 2 δόσεις | | | | |
| Ανεμελογιάς (VAP) ⁴ | 2 δόσεις | | | | |
| Έρπητα Ζωστήρα ⁵ | | | | 1 δόση | |
| Ιού ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) ⁶ | 3 δόσεις για γυναίκες | | | | |
| Πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13) ⁷ | 1 δόση | | | 1 δόση | |
| Πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23) ⁷ | 1 ή 2 δόσεις | | | 1 δόση | |
| Μηνιγγιτιδόκοκκου συζευγμένο (MenACWY) ⁸ | 1 ή περισσότερες δόσεις | | | | |
| Μηνιγγιτιδόκοκκου Β πρωτεϊνικό (MenB-4C) ⁹ | 2 δόσεις | | | | |
| Ηπατίτιδας Α (HepA) ¹⁰ | 2 δόσεις | | | | |
| Ηπατίτιδας Β (HepB) ¹¹ | 3 δόσεις | | | | |
| Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib) ¹² | 1 ή 3 δόσεις | | | | |



Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας



Συστήνονται σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλέπε ομάδες αυξημένου κινδύνου)



Δεν συστήνονται

Προφύλαξη μετά 1-2 δόσεις εμβολίου

- Μετά 1 δόση: 95% των ατόμων προφυλάσσονται
 - Περιγράφονται περιστατικά ιλαράς μετά 1 δόση
- Μετά 2 δόσεις: >97% των ατόμων προφυλάσσονται
- Προσοχή: ψυχρή αλυσίδα
- Σε περίπτωση επιδημίας ιλαράς ο εμβολιασμός μπορεί να γίνεται στους 12 μήνες, ή και σε μικρότερη ηλικία αλλά τότε χρειάζεται επανεμβολιασμός στην ηλικία των 15 μηνών

Εμβόλιο στη φάση επώασης – Βοηθάει;

- Εμβολιασμός των στενών επαφών αν γίνει εντός 72 ωρών από την έκθεση στον ιό προσφέρει ικανοποιητική προστασία

Χρειάζεται απομόνωση του πάσχοντος ατόμου;

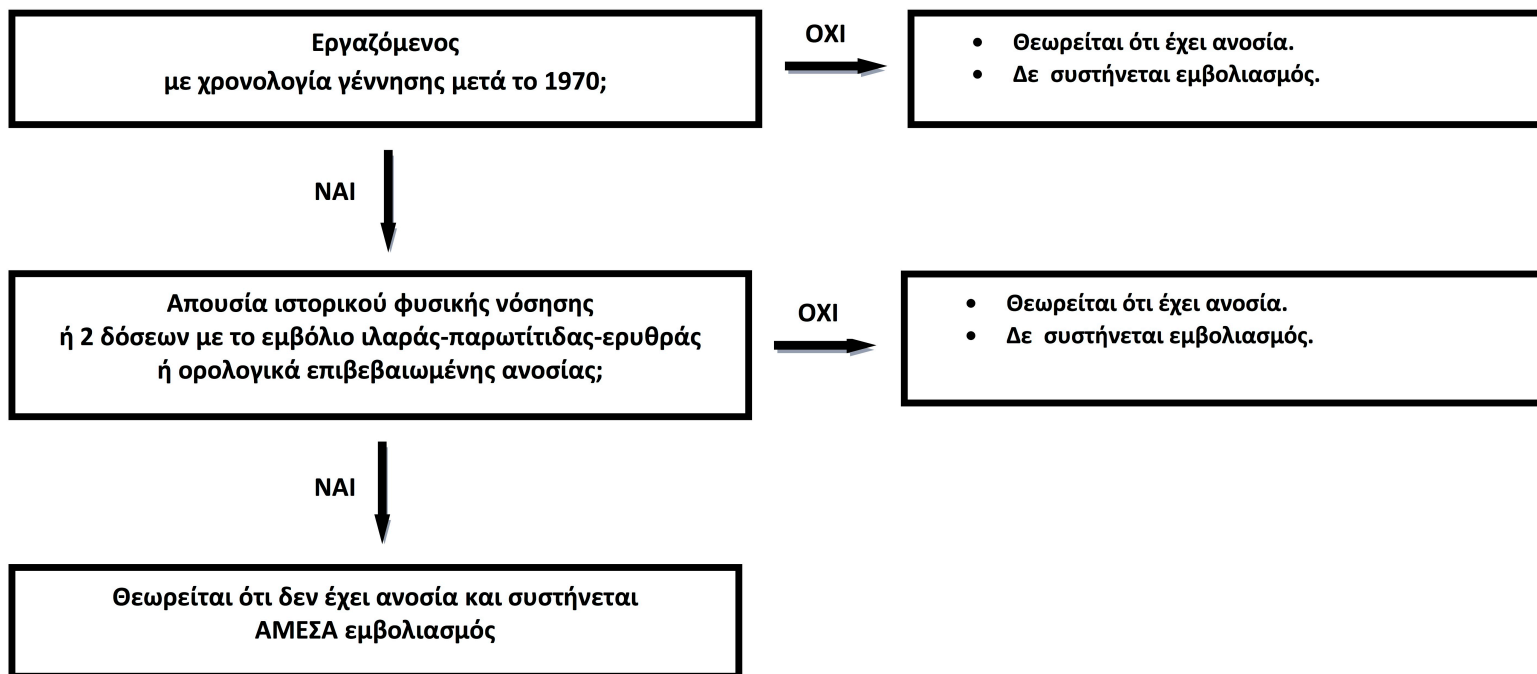
- Στο σπίτι: Αποκλεισμός από το σχολείο
- Στο νοσοκομείο: Ξεχωριστό δωμάτιο στην κλινική κατά προτίμηση με ξεχωριστό εξαερισμό

Χρειάζεται έλεγχος ανοσίας του υγειονομικού προσωπικού;

- Πάντα: στα παιδιατρικά, αιματολογικά τμήματα του νοσοκομείου
- Σε καιρό επιδημίας: Εμβολιασμός όλων όσοι δεν έχουν ανοσία
- Σήμερα: Σύμφωνα με τον αλγόριθμο

ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΑΝΟΣΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΙΛΑΡΑΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Σεπτέμβριος 2017



Σημειώσεις:

- Ο αλγόριθμος αφορά όλες τις ομάδες εργαζομένων σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.
- Εμβολιασμός μπορεί να γίνει μέχρι και 72 ώρες μετά από πιθανή έκθεση στον ιό της ιλαράς.
- Δε συστήνεται ορολογικός έλεγχος ανοσίας κατά της ιλαράς πριν τον εμβολιασμό σε εργαζόμενους με αβέβαιο ή αρνητικό ιστορικό φυσικής νόσησης.

Ανοσία προσωπικού στο Νοσοκομείο

Προσωπικό 3 νοσοκομείων πανελλήνια – παιδιατρικά τμήματα
306 ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν (~37%)

| Νόσημα | Έλλειψη ανοσίας | Εμβολιασμός |
|---------------------|-----------------|-------------|
| Ιλαρά | 14.2% | 33% |
| Παρωτίτιδα | 15.7% | 33% |
| Ερυθρά | 14.6% | 41.7% |
| Ανεμευλογιά | 7.6% | 3% |
| Ηπατίτιδα Α | 87.4% | 5.8% |
| Ηπατίτιδα Β | 22.6% | 69.2% |
| Τέτανος-διφθερίτιδα | 61.8% | 38.2% |

Παθητική ανοσοποίηση με ανοσοσφαιρίνη (IVIg) μετά την έκθεση;

- Εφαρμόζεται μέσα σε <6 ημέρες από την έκθεση στον ιό σε ευπαθή (βρέφη κάτω του έτους, έγκυες γυναίκες) ή ανοσοκατασταλμένα άτομα του στενού οικογενειακού περιβάλλοντος του ασθενούς που έχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών ή σε άτομα που ο εμβολιασμός αντενδείκνυται
- Δόση 400 mg/kg (ανοσοκατασταλμένα 1 gr/kg)
- Το εμβόλιο πρέπει να χορηγηθεί σε όλα τα παραπάνω άτομα που έλαβαν IVIG, μετά από 5-6 μήνες, εκτός όσων ο εμβολιασμός αντενδείκνυται

Αντιμετώπιση επιδημίας σε τμήμα του νοσοκομείου;

- Γνωστοποίηση ανοσιακής κατάστασης προσωπικού
- Εμβολιασμός επίνοσων μελών του προσωπικού
- Ευαισθητοποίηση για έγκαιρη διάγνωση κρουσμάτων στα ΤΕΠ



Κρούσματα ιλαράς στο ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

- **2017:** 11 κρούσματα
- **2018 (Ιαν μέχρι 13 Μαρ):** 26 κρούσματα
- 3 υγειονομικοί (2 γιατροί και 1 νοσηλεύτρια)

Τι κάνουμε στα ανοσοκατεσταλμένα άτομα;

- Ανοσοκατεσταλμένα: Ανοσιακή απάντηση, πρόληψη μετάδοσης. Δεν εμβολιάζονται. Αν εκτεθούν, IVIG
- Κορτικοστεροειδή: Δεν εμβολιάζονται παρά ≥ 1 μήνα από την διακοπή των
- HIV λοίμωξη: Εμβολιάζονται όταν $CD4 > 200/mm^3$

Τελικά

- Η επιδημία ιλαράς συνεχίζει με αμείωτη ένταση στην Ελλάδα
- Κάλυψη του πληθυσμού με το εμβόλιο
- Ιλαρά ανάμεσα στους υγειονομικούς
- Τρόποι πρόληψης νοσοκομειακής μετάδοσης

Ευχαριστώ για την προσοχή σας