

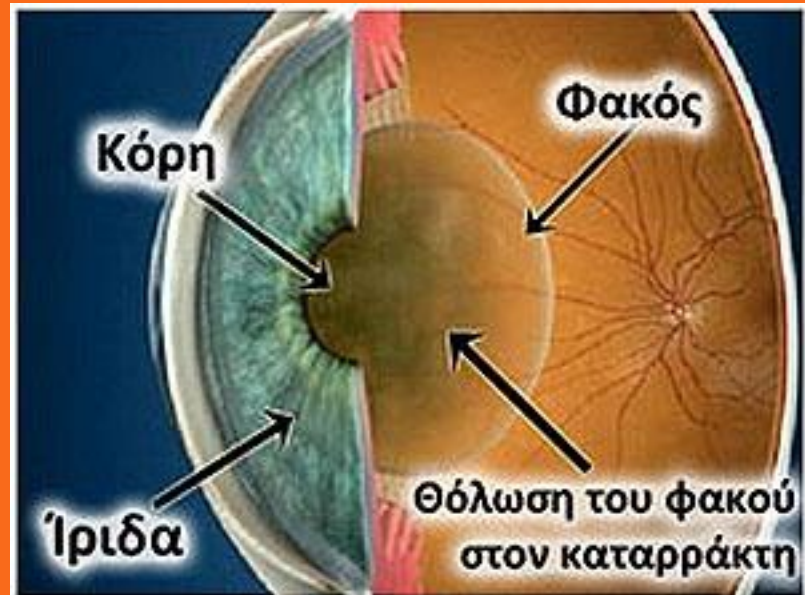
ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ & ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ



ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΝΑΝΟΥ
ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΑΔΑ



2. ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ



ΕΡΥΘΡΑ

- RNA ιός
- Διαθέσιμο εμβόλιο από το 1969
- Μείωση στον επιπολασμό κατά 99,6%
- Περίοδος επώασης 2-3 εβδομάδες
- συνήθως κατά τη σχολική περίοδο, με εποχιακές εξάρσεις (κυρίως προς το τέλος του χειμώνα και την άνοιξη)
- ποσοστό >80% των ενηλίκων γυναικών είναι άνοσες

ΕΡΥΘΡΑ

- ο μόνος φορέας του ιού ο **άνθρωπος**
- μετάδοση ιού συνήθως με **σταγονίδια** (ρινοφαρυγγικής προέλευσης) με άμεση επαφή
- η περίοδος μετάδοσης είναι **λίγες ημέρες πριν** (περίοδος ιαιμίας) & **λίγες ημέρες μετά τα κλινικά ευρήματα** (μεγάλη συγκέντρωση ιού στον ρινοφάρυγγα)
- συνολικός χρόνος **μετάδοσης** περίπου **2 εβδ.**
- στη διάρκεια της κύησης αυξημένη πιθανότητα μετάδοσης της νοσου στο κύημα με συνέπεια σοβαρές συγγενείς ανωμαλίες.

ΕΡΥΘΡΑ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- ✓ χρόνος επώασης : 2-3εβδ.
- ✓ ήπια νόσος συνήθως εκδηλώνεται με:
 - ✓ χαμηλό πυρετό
 - ✓ οπισθοωτιαία & τραχηλική λεμφαδενίτιδα
 - ✓ προσωρινό εξάνθημα (συχνά όχι πολύ χαρακτηριστικό). Αρχίζει από το πρόσωπο & επεκτείνεται στον κορμό & τα άκρα.
 - ✓ αρθραλγίες
 - ✓ επιπεφυκίτιδα
 - ✓ σπάνια εγκεφαλίτιδα
- ✓ ΠΡΟΣΟΧΗ: κατά την διάρκεια της κύησης σε εμφάνιση ύποπτης εικόνας γιατί μέχρι το 50% των λοιμώξεων στην κύηση είναι υποκλινικές

ΕΡΥΘΡΑ

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα μπορούσε από την **Κλινική Εικόνα** αλλά συνήθως γίνεται από

- ✓ τον **προσδιορισμό του τίτλου αντισωμάτων στον ορό του αίματος**
- ✓ **IgM**: εμφανίζεται 2 εβδ. περίπου μετά την πρωτολοίμωξη (συνήθως όχι σε επαναμόλυνση) &
- ✓ φτάνει στο **υψηλότερο σημείο 2 εβδ. μετά την έναρξη** της (κλινικής) νόσου
- ✓ στη συνέχεια **προοδευτικά μειώνεται & ελαχιστοποιείται 2 μήνες μετά** την εμφάνιση του εξανθήματος
- ✓ ο **τετραπλασιασμός του IgG** αντισώματος στο ορό --> αποτελεί ένδειξη **πρόσφατης λοίμωξης**
- ✓ **μη άνοσα** άτομα παρουσιάζουν **υψηλούς τίτλους IgG** : 1-2εβδ. μετά την έναρξη του εξανθήματος ή 2-3 εβδ. μετά την έναρξη της ιαιμίας.
- ✓ ο **ιός** μπορεί να απομονωθεί επίσης στο **ENY, ούρα, ρινοφάρυγγα.**
- ✓ **διάγνωση στο έμβryo** μπορεί να γίνει με αναζήτηση του **RNA** του ιού στην τροφοβλάστη ή στο αμνιακό υγρό ή στο εμβρυϊκό αίμα.

ΕΡΥΘΡΑ

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- ✓ Ο ΙΟΣ ΠΡΟΚΑΛΕΙ **ΜΟΝΙΜΗ ΑΝΟΣΙΑ** ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΡΟΣΒΟΛΗ
- ✓ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ (IgG αντισώματα)

- ✓ ΕΜΒΟΛΙΟ

- ✓ MMR (Measles, Mumps, Rubella): ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς
- ✓ 1η δόση: σε ηλικία 12-15 μηνών
- ✓ 2η δόση: σε ηλικία 4-6 ετών

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ

- ✓ Η λοίμωξη του εμβρύου από τον ιό της ερυθράς είναι αποτέλεσμα **κλινικής ή υποκλινικής λοίμωξης της μητέρας**, κατά τη διάρκεια της κύησης
- ✓ Ο ιός **παραμένει** στο προσβεβλημένο έμβρυο σ' όλη τη διάρκεια της **κύησης και αρκετούς μήνες μετά τη γέννηση**

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ *

- ✓ Η πιο συχνή περίοδος προσβολής του εμβρύου είναι οι **πρώτες 8 εβδομάδες της κύησης**
- ✓ Η **συχνότητα προσβολής** του εμβρύου & η εμφάνιση συνδρόμου συγγενούς ερυθράς είναι αντιστρόφως ανάλογη με την ηλικία κύησης
 - ✓ εάν η μητέρα νοσήσει μέσα στις πρώτες 12 εβδ. κύησης) **1^ο τρίμηνο** → φτάνει το 90% → συχνά τερατογόνο δράση
 - ✓ Η συχνότητα ελαττώνεται στο 25-30% αν η νόσηση συμβεί στο **2^ο τρίμηνο** της κύησης
 - ✓ Στο **3^ο τρίμηνο** η πιθανότητα προσβολής είναι πολλή μικρή (<10%)
- ✓ Η **συχνότητα εμφάνισης συγγενών ανωμαλιών** στο έμβρυο εξαρτάται & αυτή **από τον χρόνο προσβολής** του από τον ιό της ερυθράς & φτάνει → **61%** αν η προσβολή συμβεί τις πρώτες 4 εβδ. κύησης
- ✓ Σε **επαναμόλυνση** άνοσης μητέρας κατά την διάρκεια της κύησης ο κίνδυνος εμφάνισης ανωμαλιών στο έμβρυο είναι **πιο μικρός**

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ *


Η μητρική ιαιμία (→ διαπλακουντιακή εμβρυϊκή λοίμωξη): υποχωρεί μετά την άνοδο του τίτλου αντισωμάτων, 2 εβδ. περίπου μετά την εκδήλωση της νόσου

Η προσβολή της εγκύου μπορεί να οδηγήσει σε:

- ✓ Μόλυνση πλακούντα & εμβρύου →
 - ✓ παλινδρόμηση ή/& αυτόματη αποβολή εμβρύου
 - ✓ Γέννηση νεκρού
 - ✓ Γέννηση με συγγενείς ανωμαλίες
- ✓ Μόλυνση πλακούντα → χωρίς μόλυνση εμβρύου

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ*

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΠΡΟΣΒΟΛΗΣ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ:

- Αυτόματη αποβολή
 - Γέννηση νεκρού εμβρύου
 - Συγγενείς διαμαρτίες
 - Νόσος στη νεογνική ηλικία
 - Φυσιολογικό νεογνό
- 

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ *

Κλινικά συμπτώματα

- 30% ασυμπτωματική
- Εξανθήματα που ξεκινούν από το πρόσωπο και επεκτείνονται σε όλο το σώμα

Ορολογικές δοκιμασίες

- IgG → θετικά εφ' όρου ζωής
- IgM → θετικά για 4 εβδομάδες

Στο έμβρυο

- Λήψη τροφοβλάστης

Στο νεογνό

- IgM

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ

ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ:

- **Κώφωση** (λόγω βλάβης στο ακουστικό νεύρο)
- **Καρδιοπάθεια → τετραλογία Fallot** (στένωση πνευμονικής αρτηρίας, στένωση ιθμού αορτής, ανοικτός βοτάλειος πόρος, μεσοκοιλιακή επικοινωνία), μυοκαρδίτιδα
- **Καταρράκτης, αμφιβληστροειδοπάθεια, μικροφθαλμία, ανωμαλίες ματιών, συγγενές γλαύκωμα**
- **Νοητική καθυστέρηση**
- **Μικροκεφαλία με εγκεφαλική παράλυση, μηνιγγοεγκεφαλίτιδα**
- **Ηπατομεγαλία, ίκτερος, ηπατίτιδα**
- **Θρομβοπενική πορφύρα**
- **Πετέχειες**
 - Αδενοπάθεια**
 - Ενδομήτρια δυστροφία, **Καθυστέρηση της ενδομήτριας αύξησης**
 - **Διάμεση πνευμονία**

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ:

- Οι εκδηλώσεις του συνδρόμου της συγγενούς ερυθράς μπορεί να είναι εμφανείς από τη γέννηση ή να παρουσιαστούν αρκετά χρόνια αργότερα.
- Έτσι, αρχικά το νεογνό μπορεί να είναι φυσιολογικό αλλά μετά από μήνες ή χρόνια να παρουσιάσει:
 - βαρηκοΐα, κώφωση,
 - ψυχοκινητική καθυστέρηση ή και πρωϊούσα πανεγκεφαλίτιδα κατά την εφηβεία.
- Εκδηλώσεις που μπορεί να εμφανισθούν καθυστερημένα είναι:
σακχαρώδης διαβήτης,
Ενδοκρινικές διαταραχές (υποθυροειδισμός)

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ:

- Όταν η νόσηση είναι **εμφανής από την αρχή** τότε το νεογνό έχει:
 - μικρό βάρος γέννησης και
 - παρουσιάζει ίκτερο και
 - ηπατομεγαλία λόγω της ηπατίτιδας από τον ιό.

- Επίσης ,μπορεί να έχει καταρράκτη,
 - γλαύκωμα,
 - μικροφθαλμία καθώς και
 - μικροκεφαλία,
 - συγγενείς καρδιοπάθειες αλλά και οστικές βλάβες.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ ΕΡΥΘΡΑΣ *

➤ βασίζεται στο **ιστορικό** της νόσησης από την μητέρα και επιβεβαιώνεται:

1. Απομόνωση του ιού

- a. από τα **ούρα** ή το **στοματοφάρυγγα** →
- b. αφού η απέκκριση του μπορεί να κρατήσει μέχρι και 2 χρόνια μετά τη μόλυνση.
- c. Στο **ENY**

2. Ανίχνευση ειδικών **IgM & IgG** αντισωμάτων στον ορό του νεογνού

➤ Στην έγκυο γίνεται:

➤ έλεγχος του τίτλου αντισωμάτων IgM & IgG

➤ Εάν δεν υπάρχουν IgM & ανιχνεύεται υψηλός τίτλος IgG (τίτλος μεγαλύτερος από 1:16) σημαίνει ανοσοποίηση εγκύου από παλιά λοίμωξη

➤ Έλεγχος αντισωμάτων επαναλαμβάνεται και 4 εβδομάδες μετά τον 1^ο έλεγχο

➤ 1^ο έλεγχος: δεν ανιχνεύονται IgM & IgG προτείνεται και δεύτερος έλεγχος

➤ 2^ο έλεγχος: δεν ανιχνεύονται IgM & IgG → κύηση είναι ασφαλής

➤ Εάν 2^ο έλεγχος: ανιχνεύονται IgM ή/ & IgG → πρόσφατη λοίμωξη

ΘΕΡΑΠΕΙΑ *

- Ουσιαστικά δεν υπάρχει ειδική θεραπεία για την ερυθρά
- Εάν διαπιστωθεί από τον έλεγχο ότι η έγκυος δεν ήταν ανοσοποιημένη, όμως έχει λοίμωξη προτείνεται η διακοπή της κύησης
- Αν τελικά αποφασιστεί η διατήρηση της κύησης, τότε προτείνεται η χορήγηση υπεράνοσης γ-σφαιρίνης, η οποία δεν φαίνεται να προστατεύει από την ιαιμία, αλλά ενδεχόμενα κάνει ηπιότερη τη λοίμωξη της μητέρας (σύμφωνα με παλαιότερες αναφορές)

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ*

ΠΡΟΛΗΨΗ

- Ενεργός ανοσοποίηση → Εμβολιασμός (εμβόλιο περιέχει: ζωντανό εξασθενημένο ιό ερυθράς)
- Σε παιδική ηλικία (πριν την εφηβική ηλικία)
- Όλα τα κορίτσια από νηπιακή ηλικία

- Στην ενήλικη ζωή
 - Ανοσολογικός έλεγχος & ενεργός ανοσοποίηση όλων των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας
 - Η πρόληψη περιλαμβάνει τον εμβολιασμό των γυναικών που πρόκειται να κυοφορήσουν
 - **Ο εμβολιασμός κατά την κύηση αντενδείκνυται**, διότι η τερατογόνος επίδραση του εμβολιασμού δεν έχει αποκλειστεί (ο κίνδυνος μόλυνσης του εμβρύου μετά από αθέλητο εμβολιασμό μέχρι σήμερα είναι περισσότερο θεωρητικός → ενημερώνεται η έγκυος για αποφυγή άσκοπης διακοπής κύησης) και η αποφυγή της κυοφορίας για 2 - 3 μήνες μετά τον εμβολιασμό.
- Αποφυγή επαφής της εγκύου με άτομα που νοσούν ή/και με παιδιά σχολικής ηλικίας

ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ*

ΠΡΟΛΗΨΗ

- σε περίπτωση επιδημίας ελέγχουμε την έγκυο ξανά 4 εβδ μετά: εάν δεν ανιχνευθούν IgM και δεν αυξηθεί ο τίτλος των IgG η κύηση είναι ασφαλής
- Στην περίπτωση που μια έγκυος που δεν έχει ανοσία για την ερυθρά έρθει σε επαφή με άτομο που πάσχει πρέπει :
 - να προσδιοριστεί ο τίτλος των αντισωμάτων της ενάντια στον ιό.
 - Εάν βρεθεί ότι πάσχει τότε πρέπει να γίνει αμνιοπαρακέντηση και να προσδιοριστεί ο τίτλος των ειδικών IgM αντισωμάτων στο έμβρυο.
 - Αν είναι θετικά σημαίνει ότι το έμβρυο πάσχει και πρέπει να εξηγηθούν οι κίνδυνοι για το παιδί για να αποφασίσουν αν θα συνεχιστεί η κύηση ή όχι.
- **μετά τον τοκετό** κατάλληλα προφυλακτικά μέτρα γιατί μεταδίδουν τη νόσο:
 - τα **νεογένητα** με συγγενή ερυθρά - **αποβάλλουν τον ιό** - (περισσότερο από 1 έτος) &
 - ο **πλακούντας** (είναι επίσης γεμάτος ιούς) ==>
 - αποτελούν σοβαρό κίνδυνο για τις μη ανοσοποιημένες έγκυες του προσωπικού & τα άλλα νεογνά

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

