

ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ & ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ



ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΝΑΝΟΥ
ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΑΔΑ

4. ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΑΠΛΟΥ ΕΡΠΗΤΑ (HSV) HERPES SIMPLEX



ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΑΠΛΟΥ ΕΡΠΗΤΑ

Σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα

HSV-1 & HSV-2

Διακρίνουμε δύο είδη ιού:

- 1) Ο τύπος 1, που μεταδίδεται με στενή επαφή και προσβάλλει κύρια τη στοματοφαρυγγική κοιλότητα.
- 2) Ο τύπος 2, που μεταδίδεται με τη σεξουαλική επαφή και προσβάλλει τα γεννητικά όργανα

Οι περισσότερες λοιμώξεις οφείλονται στον ερπητοϊό 2 και οι λιγότερες στον ερπητοϊό 1.

Οι περισσότερες μητέρες των νεογνών με συγγενή ερπητική λοίμωξη είναι τελείως ασυμπτωματικές κατά τον τοκετό

ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΑΠΛΟΥ ΕΡΠΗΤΑ*

Η λοίμωξη μπορεί να γίνει ενδομήτρια, κατά τον τοκετό και μετά τη γέννηση.
Συχνότητα λοίμωξης του νεογνού από τον ιό του απλού έρπητα: 1/6.000 γεννήσεις παγκοσμίως.

Μόλυνση του εμβρύου στην αρχή της κύησης (επειδή ιός κυτταροτοξικός) → αυτόματη έκτρωση (σπάνια συγγενής δυσμορφία εμβρύου)

Τα νεογνά μολύνονται με τρεις τρόπους:

- Κατά τη γέννηση ή αμέσως πριν (κατά τη διάρκεια του τοκετού- 85%), από τις μολυσμένες εκκρίσεις των γεννητικών οργάνων. Ιδίως όταν πρόκειται για πρωτολοίμωξη της μητέρας (50% η πιθανότητα λοίμωξης συγκριτικά με 4% σε επαναλοίμωξη)
- Ενδομήτρια λοίμωξη είναι εξαιρετικά σπάνια (5%)
- Μετά τον τοκετό: 10%
- Ο κίνδυνος μόλυνσης αυξάνει σε προωρότητα, παρατεταμένη ρήξη θυλακίου & σε χειρισμούς κατά τη διάρκεια του τοκετού.

ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΑΠΛΟΥ ΕΡΠΗΤΑ*

- Έντονη συμπτωματολογία (άλγος, φουσαλίδες, καύσος)
- Συμπτώματα ιογενούς λοίμωξης (μυαλγίες, κεφαλαλγίες)
- 5-10% των γυναικών με ιστορικό θα υποτροπιάσουν κατά την κύηση
- Όσο πιο αργά στην κύηση συμβεί η λοίμωξη τόσο πιο μεγάλη πιθανότητα μετάδοσης στο έμβρυο

Σε εγκύους με ενεργή νόσο



Κ.Τ. ΠΡΙΝ γίνει αυτόματη ρήξη θυλακίου

ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΑΠΛΟΥ ΕΡΠΗΤΑ*

- Επίπτωση: 1/3500 γέννες (ΗΠΑ, CDC 2015)
 - 85%: Λοίμωξη του εμβρύου κατά τη γέννηση
 - 10-15%: Ενδομήτρια λοίμωξη ή μετά τον τοκετό
- Πλειονότητα είναι ασυμπτωματικά
- Συμπτώματα έως την 4^η εβδομάδα
 - Δερματικές αλλοιώσεις, λοίμωξη οφθαλμών και στόματος
 - Παθήσεις κεντρικού νευρικού συστήματος

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΑ ΛΟΙΜΩΞΗ HSV*

- Κλασσική τριάδα:
 - οφθαλμός (μικροφθαλμία, χοριοαμφιβληστροειδίτιδα),
 - δέρμα (έλκη, ουλές, φουσαλιδώδες εξάνθημα),
 - ΚΝΣ (υδρανεγκεφαλία, μικροκεφαλία)

- 1:300.000 γεννήσεις



ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΑΠΛΟΥ ΕΡΠΗΤΑ

Ο χρόνος εκδήλωσης της νόσου στο νεογνό ποικίλλει από 0-21 ημέρες

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ:

A. ΓΕΝΙΚΕΥΜΕΝΗ ΜΟΡΦΗ εμφανίζεται συνήθως την 1^η εβδομάδα (9-11 ημέρες) προσβάλλει κυρίως

➤ ήπαρ, επινεφρίδια αλλά και άλλα όργανα, Ηπατοσπληνομεγαλία

Δεν είναι τυπική ερπητική λοίμωξη. Μιμείται εικόνα σηψαιμίας

- Πυρετό, ή υποθερμία, λήθαργο, ανορεξία, αναπνευστική δυσχέρεια
- Ίκτερο,
- Σπασμούς
- Διάχυτη ενδοαγγειακή πήξη

Η 2^η μορφή συγγενούς ερπητικής λοίμωξης εκδηλώνεται ως εγκεφαλίτιδα & δεν διαφέρει από την κλινική εικόνα άλλων εγκεφαλιτίδων

- Αιμορραγική διάθεση
- Ερπητική Εγκεφαλίτιδα
- Το ΕΝΥ είναι αιμορραγικό

Επίσης, μπορεί να εμφανιστούν μικροκεφαλία και ενδοκρανιακές αποτιτανώσεις.

ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΑΠΛΟΥ ΕΡΠΗΤΑ

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ:

Β. ΤΟΠΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Η εντοπισμένη μορφή αφορά το 20-24% του συνόλου των προσβεβλημένων νεογνών & χαρακτηρίζεται από

- Φυσσαλιδώδες εξάνθημα (δέρμα & στοματικό βλεννογόνο)
- Βλάβες από τον οφθαλμό → Επιπεφυκίτιδα ή /& κερατοεπιπεφυκίτιδα
- Έλκη (στόμα)

Η μορφή αυτή μπορεί να εξελιχθεί σε γενικευμένη νόσο.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΑ ΛΟΙΜΩΞΗ ΗSV

Γίνεται από την **κλινική εικόνα** και με τον **εργαστηριακό έλεγχο** με απομόνωση του ιού στο υγρό των φυσαλίδων, το αίμα, τα ούρα και το Ε.Ν.Υ.

- Κλινική
 - Συμπτώματα μητέρας και νεογνού
- Εργαστηριακός έλεγχος
 - Καλλιέργεια υγρού από τις φυσαλίδες
 - 80% ευαισθησία

Ορολογικές εξετάσεις

- IgM: 2-3 εβδομάδες μετά την λοίμωξη

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ ΕΡΠΗΤΙΚΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ

- Απομόνωση του ιού από το υγρό των φυσαλίδων του δέρματος, το ΕΝΥ, ούρα, κ.λ.π.
- Ανίχνευση ειδικών IgM & IgG αντισωμάτων στον ορό & ΕΝΥ
- Ανίχνευση του ιού στο αίμα/ΕΝΥ με PCR
- Στην **ερπητική εγκεφαλίτιδα** σημαντικά προσφέρει και ο απεικονιστικός έλεγχος με MRI με διάσπαρτες υποπυκνωτικές περιοχές και στα δύο ημισφαίρια, αιμορραγίες ή αποτιτανώσεις στο φλοιό, θάλαμο και περικοιλιακή λευκή ουσία

ΝΕΟΓΝΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΑΠΛΟΥ ΕΡΠΗΤΑ*

ΠΡΟΛΗΨΗ

- Η μόνη πρόληψη για τα νεογνά μητέρων με έρπητα των γεννητικών οργάνων είναι η πραγματοποίηση του τοκετού με **καισαρική τομή πριν από την ρήξη του θυλακίου**.
- Ανιούσα λοίμωξη εμβρύου μέσα σε 6 ώρες μετά την ρήξη θυλακίου → **ΚΤ** άμεσα με τα τη **ρήξη υμένων** (χρόνος ασφαλείας έως 4 ώρες)
- **Απομάκρυνση νεογνού** μέχρι να θεραπευθεί

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- **Μητέρα**
 - Ασυμπτωματικές με ιστορικό ΔΕΝ χρήζουν θεραπείας
 - **Acyclovir (ακυκλοβίρης)** 5mg/Kg/8ωρο (Zovirax)
- **Νεογνό**
 - Acyclovir 60mg/kg/ημέρα
 - Λοίμωξη οφθαλμών: τοπική θεραπεία

ΤΙ ΙΣΧΥΕΙ;*

- Η πλειοψηφία των νεογνών με HSV: από ασυμπτωματικές μητέρες
- Μητέρα: η κύρια πηγή μετάδοσης στο νεογνό
- Η θεραπεία καταστολής με acyclovir στην έγκυο **ΔΕΝ** προλαμβάνει τη νεογνική λοίμωξη
- Η συνηθέστερη κλινική εκδήλωση του νεογνικού έρπητα είναι το σ. **σήψης & οι σπασμοί** – όχι το εξάνθημα
- ΚΑΙ στην εντοπισμένη HSV λοίμωξη η θεραπεία είναι **ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ**
- Η πλέον αξιόπιστη μέθοδος διάγνωσης είναι η **ανίχνευση του HSV – DNA**
- Βρέφη με **νεογνικό έρπητα** που έλαβαν θεραπεία καταστολής με acyclovir χ 6 μήνες είχαν **καλύτερη νευροαναπτυξιακή εξέλιξη.**

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

