



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Λύσσα-Οδηγίες για ταξιδιώτες

Ποιά είναι η αιτία;

Η λύσσα είναι οξεία εξελισσόμενη νόσος του κεντρικού νευρικού συστήματος που εκδηλώνεται με εγκεφαλομυελίτιδα η οποία προκαλείται από τον ιό της λύσσας (*Rabdoviridae* family).

Πως μεταδίδεται;

Η λύσσα είναι ανθρωποζωνόσος. Μεταδίδεται από δάγμα ζώου που πάσχει από λύσσα ή και με την επαφή με κάποιο σημείο του δέρματος που έχει κάποια πληγή. Ο ιός μεταναστεύει από την πύλη εισόδου δηλ. τη πληγή δια των νεύρων στον εγκέφαλο.

Ποιός είναι ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη;

Σχετικά με την επίπτωση έκθεσης σε δάγμα ζώου ύποπτου για λύσσα σε ταξιδιώτες δεν υπάρχουν ακριβή δεδομένα. Ωστόσο τα δεδομένα κάποιων μελετών δείχνουν ότι η επίπτωση αυτή κυμαίνεται από 16 έως 200 ανά 100,000 ταξιδιώτες ανά μήνα παραμονής.

Σε ποιούς ταξιδιώτες συστήνεται;

Η λύσσα αποτελεί σπάνια νόσο για τον ταξιδιώτη. Ωστόσο, η περίοδος επώασής της μπορεί να είναι πολύ μακρά (έως και 7 έτη) και είναι 100% θανατηφόρος. Τα άτομα που ταξιδεύουν προς τις περιοχές αυξημένης ενδημικότητας πρέπει να είναι ενημερωμένα σχετικά με τον κίνδυνο μόλυνσης. Άτομα που πρόκειται κατά τη διαμονή τους να παραμείνουν αρκετές ώρες στο ύπαιθρο, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της νύχτας, ή που πρόκειται να ασχοληθούν με δραστηριότητες που θα τους φέρουν σε στενή επαφή με ζώα, βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο, ακόμα και αν η διάρκεια παραμονής τους είναι μικρή. Η προληπτική χορήγηση του εμβολίου της λύσσας συνιστάται στα άτομα που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο έκθεσης:

- άτομα που λόγω του επαγγέλματός τους έρχονται σε συχνή επαφή με ζώα: κτηνίατροι, δασοφύλακες, σπηλαιολόγοι κ.ά.
- στους μετανάστες και τους ταξιδιώτες των χωρών ενδοζωοτίας, που πρόκειται να παραμείνουν για μακρό χρονικό διάστημα ή που κάνουν συχνά ταξίδια σε αυτές τις περιοχές, και κυρίως αν ο τόπος διαμονής τους θα βρίσκεται μακριά από κάποιο καλά

εξοπλισμένο κέντρο παροχής ιατρικών υπηρεσιών και οι οποίοι ανήκουν σε κατηγορία υψηλού κινδύνου (‘περιπετειώδη’ ταξίδια, ποδηλάτες, σπηλαιολόγοι, αποστολές ανθρωπιστικής βοήθειας, κ.ά.). Θα πρέπει να σημειωθεί ότι τα περισσότερα ατυχήματα αναφέρονται σε μικρά παιδιά, και γι’ αυτό θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη σημασία σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα ταξιδιωτών.

Ποιά είναι η πρόληψη;

- Γενικά Προφυλακτικά Μέτρα για πρόληψη από δήγμα ζώου (www.keelpno.gr)
- Εμβολιασμός.

Εμβόλιο της λύσσας

Εμβόλιο HDCV (human diploid cell vaccine): περιέχει αδρανοποιημένο σε β-προπιολακτόνη ιό (στέλεχος Pitman-Moore). Κάθε δόση εμβολίου (1ml) περιέχει 2,5 IU αντιγόνου ιού λύσσας. Τα εμβόλια που παρασκευάζονται με καλλιέργεια του ιού σε ανθρώπινα κύτταρα έχουν υψηλό κόστος παραγωγής, και γι’ αυτό δεν είναι πάντα διαθέσιμα σε αναπτυσσόμενες χώρες.

Οδός χορήγησης

Το εμβόλιο χορηγείται ενδομυϊκά, στο δελτοειδή στους ενήλικες και τα παιδιά, και στο πρόσθιο-έξω τμήμα του μηρού στα βρέφη.

Η προληπτική χορήγηση του εμβολίου γίνεται σε 3 δόσεις, τις ημέρες 0, 7, και 21-28. Κάθε δόση αντιστοιχεί σε 1ml (ή 0,1 ml αν η χορήγηση γίνει ενδοδερμικά και μόνο για το HDCV) και είναι ίδια για τα παιδιά και τους ενήλικες. Προστατευτικός τίτλος αντισωμάτων αναπτύσσεται 7-14 ημέρες μετά την 3^η δόση, και διαρκεί συνήθως για 2 έτη. Τα διάφορα εμβόλια μπορούν να χορηγηθούν εναλλάξ χωρίς να επηρεάζεται η ανοσογονικότητά τους. Αν η αναχώρηση είναι άμεση μπορούν να χορηγηθούν μία ή δύο δόσεις (1 ml) ενδομυϊκά ή εναλλακτικά 4 (x0.1 ml) ενδοδερμικά (ID) στο κάθε άνω και κάτω άκρο, οι οποίες προσφέρουν μερική προστασία.

Αυτό που επιτυγχάνεται με την προληπτική χορήγηση του εμβολίου είναι ότι απλοποιείται η διαδικασία προφύλαξης μετά από έκθεση (κάνοντας μη απαραίτητη τη χορήγηση ανοσοσφαιρίνης και μειώνοντας τις δόσεις του εμβολίου που απαιτούνται από 5 σε 3) ενώ δίνεται μεγαλύτερο χρονικό περιθώριο για αναζήτηση ιατρικής βοήθειας. Επίσης καλύπτεται το ενδεχόμενο μη αντιληπτής έκθεσης. Η προληπτική χορήγηση του εμβολίου δεν συνεπάγεται ότι δεν απαιτείται να γίνει σωστή περιποίηση του τραύματος με σαπούνι και νερό ή ιωδιούχο διάλυμα.

Ανεπιθύμητες ενέργειες:

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου αφορούν είτε τοπικές αντιδράσεις (25%) όπως ερυθρότητα, πόνος, σκληρία στο σημείο της ένεσης, είτε συστηματικά συμπτώματα (20%) όπως πυρετός, κεφαλαλγία, ζάλη, αδυναμία, κοιλιακό άλγος, μυαλγίες. Στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρονται επίσης και 3 περιπτώσεις συνδρόμου Guillain-Barré με πλήρη ίαση μετά 12 εβδομάδες, καθώς και άλλες διαταραχές από το περιφερικό ή το κεντρικό νευρικό σύστημα των οποίων όμως η αιτιολογική συσχέτιση με το εμβόλιο δεν έχει τεκμηριωθεί.

Η χορήγηση αναμνηστικών δόσεων συνοδεύεται ενίοτε (6%) από την εμφάνιση, αλλεργικών αντιδράσεων που αφορούν κυρίως αντιδράσεις τύπου «ανοσοσυμπλέγματος», όπως ορονοσία και αρθραλγίες, 2-21 ημέρες μετά τον εμβολιασμό.

Αλληλεπιδράσεις με άλλα εμβόλια ή φάρμακα - Συγχορήγηση:

Μεταξύ της χρήσης ανθελονοσιακών φαρμάκων και της ενδοδερμικής χορήγησης του εμβολίου HDCV θα πρέπει να μεσολαβεί χρονικό διάστημα 1 τουλάχιστον μήνα. Αν αυτό δεν είναι δυνατόν, το εμβόλιο θα πρέπει να χορηγηθεί ενδομυϊκά.

Αποτελεσματικότητα:

Προστατευτικός τίτλος αντισωμάτων αναπτύσσεται στο 100% των ατόμων που εμβολιάστηκαν είτε πριν είτε μετά από έκθεση. Ο τίτλος αυτός διατηρείται για 2 έτη σε ποσοστό 93%-98% των εμβολιασθέντων με 3 δόσεις ενδομυϊκώς και σε ποσοστό 83%-95% των εμβολιασθέντων με 3 δόσεις ενδοδερμικώς. Η ενδοδερμική χορήγηση του εμβολίου συνδέεται με χαμηλότερο τίτλο αντισωμάτων (που όμως και πάλι βρίσκεται πάνω από το όριο των 0,5 IU/ml που θεωρείται προστατευτικό) και με ταχύτερη πτώση του.