

## Πρωτόκολλο αντιμετώπισης έκθεσης λόγω ατυχήματος σε εμβόλιο για ζώα κατά της βρουκέλλωσης

### Ορισμός έκθεσης

Επαφή βλεννογόνου (μάτια, μύτη, στόμα), ανοιχτών πληγών ή λύσεων συνεχείας του δέρματος με κτηνιατρικό εμβόλιο περιέχον ζωντανό μικροοργανισμό (Rev-1, RB-51).

Η επαφή του περιεχομένου του εμβολίου με τον οφθαλμικό βλεννογόνο είναι αυξημένου κίνδυνου μόλυνσης.

### Ενδεικνυόμενα μετα-εκθεσιακά προφυλακτικά μέτρα:

- ✓ Τοπική περιποίηση της περιοχής του δέρματος που εκτέθηκε (π.χ. ανοιχτό τραύμα, νύγμα, λύση συνεχείας δέρματος). Συστήνεται πλύση με τρεχούμενο νερό και σαπούνι ή/και εφαρμογή ιωδιούχου ή αλκοολούχου διαλύματος.
- ✓ Τοπική περιποίηση του οφθαλμικού βλεννογόνου (ματιού). Συστήνεται πλύση με άφθονο τρεχούμενο νερό. Σημειώνεται ότι η πλύση δεν θα πρέπει να συνοδεύεται από χειρισμούς που προκαλούν υπεραιμία στην περιοχή των οφθαλμών (π.χ. τρίψιμο).
- ✓ Άμεση αναζήτηση ιατρικής βοήθειας. Ο θεράπων ιατρός θα καθορίσει την ενδεικνυόμενη μετα-εκθεσιακή αγωγή, ωστόσο συστήνονται τα ακόλουθα θεραπευτικά σχήματα:

#### Έκθεση σε Rev-1:

- Δοξυκυκλίνη (doxycycline) 100 mg δις ημερησίως και ριφαμπικίνη (rifampin) 600 mg άπαξ ημερησίως για 3-6 εβδομάδες.
- Σε αντένδειξη στη δοξυκυκλίνη εναλλακτικά (αλλά όχι με την ίδια αποτελεσματικότητα) ενδείκνυται αντί αυτής η χορήγηση τριμεθοπρίμης-σουλφαμεθοξαζόλης (trimethoprim-sulfamethoxazole) (160 mg/800mg) δις ημερησίως για τουλάχιστον 3 εβδομάδες.

#### Έκθεση σε RB-51:

- Συνιστάται η χορήγηση δοξυκυκλίνης (doxycycline) 100 mg δις ημερησίως για 3-6 εβδομάδες (το στέλεχος του εμβολίου RB-51 είναι ανθεκτικό στη ριφαμπικίνη). Αν μετά από τη συμβουλή ειδικού αποφασιστεί η προσθήκη και έτερου αντιβιοτικού,

συνιστάται η στρεπτομυκίνη (streptomycin) 1g/ 24 ώρες ενδομυϊκά για 14-21 μέρες ή εναλλακτικά η γενταμυκίνη (gentamicin) 5 mg/kg/24 ώρες ενδομυϊκά για 7-10 μέρες.

- Σε αντένδειξη στη δοξυκυκλίνη εναλλακτικά (αλλά όχι με την ίδια αποτελεσματικότητα) ενδείκνυται αντί αυτής η χορήγηση τριμεθοπρίμης-σουλφαμεθοξαζόλης (trimethoprim-sulfamethoxazole) (160 mg/800mg) δις ημερησίως για τουλάχιστον 3 εβδομάδες.

Προσοχή! Σε κάθε περίπτωση έκθεσης θα πρέπει να αναζητείται η συμβουλή ειδικού σχετικά με την χορηγούμενη χημειοπροφύλαξη, ιδιαίτερα στην περίπτωση εγκύων ή παιδιών <12 ετών.

### Παρακολούθηση εκτεθειμένου:

- ✓ Ορολογικός έλεγχος (δοκιμή Wright) το συντομότερο μετά την έκθεση (baseline serum sample) και στις 6, 12, 18 και 24 εβδομάδες μετά την έκθεση ή όποτε ο εκτεθειμένος εμφανίσει γενικά συμπτώματα. (Σημειώνεται ότι το στέλεχος RB-51 δεν ανιχνεύεται με τη δοκιμή Wright).
- ✓ Για 4 εβδομάδες μετά την έκθεση καθημερινός έλεγχος θερμοκρασίας.
- ✓ Τουλάχιστον για 6 μήνες μετά την έκθεση εγρήγορση για εμφάνιση γενικών συμπτωμάτων όπως:
  - Πυρετός
  - Ανεξήγητη επαναλαμβανόμενη εφίδρωση
  - Κακουχία
  - Μυοσκελετικοί πόνοιΑυτό ισχύει και για όσους έλαβαν αγωγή προφύλαξης μετά την έκθεση και για όσους για οποιοδήποτε λόγο δεν έλαβαν ή διέκοψαν την αγωγή μετά την έκθεση.
- ✓ Ο εκτεθειμένος θα πρέπει να γνωρίζει ότι η βρουκέλλωση εκδηλώνεται με ευρύτατη ποικιλία συμπτωμάτων μερικά εκ των οποίων μοιάζουν με γρίπη ή άλλα χρόνια νοσήματα κυρίως του μυοσκελετικού και νευρικού συστήματος επομένως είναι απαραίτητη η εγρήγορση του ίδιου του εκτεθειμένου ώστε να αναζητήσει έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία. Αυτά ισχύουν ακόμη περισσότερο για το RB-51 το οποίο δεν ανιχνεύεται με τη δοκιμή Wright.
- ✓ Επί εμφανίσεως συμπτωμάτων ή μη φυσιολογικού τίτλου στη δοκιμή Wright, να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια και να γνωστοποιηθεί το ιστορικό έκθεσης.

## Βιβλιογραφία

<http://www.cdc.gov/brucellosis/veterinarians/rb51-reduce-risk.html>

<http://www.cdc.gov/brucellosis/laboratories/risk-level.html>

[http://www.health.ny.gov/diseases/communicable/brucellosis/fact\\_sheet.htm](http://www.health.ny.gov/diseases/communicable/brucellosis/fact_sheet.htm)

Brucellosis in humans and animals WHO/CDS/EPR/2006.7

<http://www.who.int/csr/resources/publications/Brucellosis.pdf>

Heymann et al, Control of communicable diseases 18th edition, American Public Health Association, 2004 Virginia Department of Health Brucellosis: Guidance for Health Care Providers Key Medical and Public Health Interventions <http://bit.ly/KIVDps>

Exposure to RB51: How to Reduce Risk of Infection available at:

<http://www.cdc.gov/brucellosis/veterinarians/rb51-reduce-risk.html>

Hasanjani Roushan MR, Mohraz M, Hajiahmadi M, Ramzani A, Valayati A A (April 2006). "Efficacy of gentamicin plus doxycycline versus streptomycin plus doxycycline in the treatment of brucellosis in humans". Clin. Infect. Dis. 42 (8): 1075–1080. doi:10.1086/501359. PMID 16575723.