



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΑΝΕΜΕΥΛΟΓΙΑΣ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ-ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ

Η ανεμευλογιά είναι μία οξεία ιογενής νόσος, με χαρακτηριστικό εξάνθημα, που προκαλείται από τον ιό της ανεμευλογιάς - έρπητα ζωστήρα.

Το εξάνθημα αποτελεί στα παιδιά συχνά την αρχική εκδήλωση της νόσου. Ήπια πρόδρομα συμπτώματα - πυρετός και αδιαθεσία- μπορεί να προηγούνται μία με δύο ημέρες πριν της έκθυσης του εξανθήματος, συνήθως στους ενήλικες. Το εξάνθημα είναι γενικευμένο, κνησμώδες, με ταχεία εξάπλωση. Αρχικά εμφανίζεται ως κηλιδοβλατιδώδες και σταδιακά μετατρέπεται σε φυσαλιδώδες με βλάβες, διαμέτρου 1-4 mm, ενώ στο τέλος εφελκιδοποιείται. Το εξάνθημα εμφανίζεται αρχικά στο κεφάλι (και στο τριχωτό) και εξαπλώνεται στον κορμό και στο υπόλοιπο σώμα. Χαρακτηριστικό του εξανθήματος είναι η ταυτόχρονη παρουσία βλαβών σε διαφορετικά στάδια. Βλάβες μπορεί να εμφανιστούν και στον βλεννογόνο του ρινοφάρυγγα, του αναπνευστικού συστήματος, του κόλπου, του επιπεφυκότα και του κερατοειδούς.

Η κλινική εικόνα στα υγιή παιδιά είναι συνήθως ήπια, χαρακτηριζόμενη από αδιαθεσία, κνησμό και πυρετό για 2-3 ημέρες. Οι επιπλοκές (συνήθως ιογενής πνευμονία ή δευτερογενείς βακτηριακές λοιμώξεις) είναι πιο συχνές σε εφήβους, ενήλικες, έγκυες και ανοσοκατεσταλμένα άτομα, κατηγορίες πληθυσμού οι οποίες νοσούν πιο σοβαρά.

Η μετάδοση της ανεμευλογιάς γίνεται από άτομο σε άτομο με άμεση επαφή, αερογενώς ή με σταγονίδια και εκκρίσεις του αναπνευστικού συστήματος ασθενών ή εκκρίσεις από τις δερματικές βλάβες ατόμων με ανεμευλογιά ή έρπητα ζωστήρα. Επίσης, μπορεί να γίνει με έμμεση επαφή, μέσω αντικειμένων μολυσμένων από εκκρίσεις των βλεννογόνων ή των δερματικών βλαβών των προσβεβλημένων ατόμων. Η ανεμευλογιά είναι νόσημα υψηλής μεταδοτικότητας, με περίοδο μεταδοτικότητας από 1-2 ημέρες πριν την εμφάνιση του εξανθήματος έως και 4-5 ημέρες μετά, ή μέχρι οι βλάβες να σχηματίσουν εφελκίδες. Τα ανοσοκατεσταλμένα άτομα με ανεμευλογιά είναι πιθανώς μεταδοτικά καθ' όλη την διάρκεια που εμφανίζονται νέες βλάβες. Ο χρόνος επώασης της ανεμευλογιάς είναι συνήθως 14-16 ημέρες.

Το εμβόλιο έναντι της ανεμευλογιάς δεν συμπεριλαμβάνεται στα εθνικά προγράμματα εμβολιασμού των χωρών προέλευσης των μεταναστών και προσφύγων που βρίσκονται αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα. Κατά συνέπεια, η ανεμευλογιά είναι για αυτούς τους πληθυσμούς παιδική ασθένεια, η οποία προκαλεί τακτικά επιδημίες, με αποτέλεσμα η μεγάλη πλειονότητα των ενηλίκων να έχει ανοσία λόγω φυσικής νόσησης κατά την παιδική ηλικία.

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΜΕ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ
ΚΑΙ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ
ΤΗΛΕΦΩΝΑ: 210-5212388, 210-5212372, 210-5212175
e-mail: epid@eody.gov.gr

Τα μέτρα πρόληψης μετάδοσης του νοσήματος μετά την εμφάνιση κρούσματος ανεμευλογιάς σε κέντρα φιλοξενίας προσφύγων - μεταναστών είναι:

(1) **Απομόνωση των κρουσμάτων** (π.χ. ιδιαίτερη σκηνή, εφόσον η κατάσταση υγείας των παιδιών δεν απαιτεί νοσοκομειακή περίθαλψη – όπως είναι και το συνηθέστερο στα παιδιά). Στο πλαίσιο αυτό προτείνεται δημιουργία ειδικού χώρου μέσα στο κέντρο φιλοξενίας προσφύγων-μεταναστών, για τη μεταφορά της/των οικογένειας/ων που έχουν κρούσματα ανεμευλογιάς, για την αποφυγή μετάδοσης σε άλλα άτομα. Επίσης, για τα άτομα αυτά προτείνεται η χορήγηση του συσσιτίου να γίνεται στη σκηνή τους για την αποφυγή συγχρωτισμού των ασθενών με άλλα άτομα του χώρου φιλοξενίας κατά την ώρα αναμονής για το συσσίτιο.

- Η απομόνωση πρέπει να διαρκέσει μέχρι τη δημιουργία εφελκίδας (κρούστας) σε όλες τις δερματικές βλάβες (φυσαλίδες, φλύκταινες), συνήθως μετά από 5 ημέρες από την εμφάνιση του εξανθήματος.
- Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται στην απομόνωση του/των ασθενών σε σχέση με πιθανή επαφή με έγκυες γυναίκες, νεογνά και ανοσοκατασταλμένα άτομα. Έγκυες γυναίκες δεν πρέπει επιπλέον να έλθουν σε επαφή με άτομα που εκτέθηκαν σε κρούσμα ανεμευλογιάς (άτομα οικογένειας, άτομα σε στενή επαφή) για 3 εβδομάδες μετά την έκθεσή τους στο κρούσμα (3 εβδομάδες είναι ο μέγιστος χρόνος επώασης).
- Η διαβίωση των ασθενών θα πρέπει να γίνεται σε καλές/προστατευμένες συνθήκες (καθαριότητα, όχι ψύχος, καλή διατροφή και ενυδάτωση) για να αποφευχθούν επιπλοκές.
- Συστήνονται απλά μέτρα προφύλαξης για τα άτομα που φροντίζουν τον ασθενή (κυρίως καλή υγιεινή χεριών ή/και χρήση γαντιών μιας χρήσης)

(2) Στα κέντρα φιλοξενίας όπου παρατηρούνται συρροές κρουσμάτων ανεμευλογιάς θα πρέπει να γίνει **αναζήτηση των στενών επαφών** κάθε κρούσματος.

Ορισμός επαφής με κρούσμα ανεμευλογιάς

Ως στενές επαφές ορίζονται όλα τα άτομα που είχαν επαφή με το κρούσμα χωρίς μέτρα ατομικής προστασίας πρόσωπο με πρόσωπο με διάρκεια μεγαλύτερη από (ενδεικτικά) μία ώρα, κατά την περίοδο από 2 ημέρες πριν την εμφάνιση του εξανθήματος έως την εφελκιδοποίηση (δημιουργία κρούστας) των δερματικών βλαβών του κρούσματος, τις τελευταίες 21 ημέρες (3 εβδομάδες).

(3) **Εμβολιασμός στο περιβάλλον των κρουσμάτων** όλων των ατόμων ηλικίας άνω του ενός έτους, των εφήβων και των νέων ενηλίκων, που δεν έχουν ιστορικό νόσησης από ανεμευλογιά. Συστήνεται ο **εμβολιασμός** των στενών επαφών άνω του ενός έτους (12 μηνών), καθώς είναι αποτελεσματικός στην πρόληψη ή οδηγεί στην εμφάνιση ηπιότερης μορφής της νόσου, εάν χορηγηθεί κατά προτίμηση **μέσα σε διάστημα 3 ημερών (και μέχρι 5 ημέρες) από την έκθεση** στο κρούσμα. Η προστασία ανέρχεται σε $\geq 90\%$ όταν ο μετα-εκθεσιακός εμβολιασμός πραγματοποιείται εντός 3 ημερών, ενώ καλό είναι, για πλήρη εμβολιαστική κάλυψη, να προγραμματίζεται και 2η δόση (τουλάχιστον 4 εβδομάδες μετά την πρώτη, παρότι με μία δόση επιτυγχάνεται ανοσοποίηση σε πολύ μεγάλο ποσοστό εμβολιασθέντων). **Προσοχή: Από τον εμβολιασμό εξαιρούνται οι έγκυες γυναίκες και τα άτομα με ανοσοκαταστολή.**

Περισσότερες πληροφορίες για το νόσημα και τα μέτρα πρόληψης και ελέγχου μετάδοσης του νοσήματος μπορείτε να βρείτε στον σύνδεσμο [Ανεμευλογιά \(με επιπλοκές\) - Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας](#).