



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Εμβόλιο λύσσας

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). Ο ιός μεταναστεύει από την πύλη εισόδου δια των νεύρων στον εγκέφαλο.

Πως μεταδίδεται;

Η λύσσα είναι ανθρωποζωνόσος. Μεταδίδεται στον άνθρωπο με το σάλιο μολυσμένου ζώου (θερμόαιμα θηλαστικά όπως σκύλοι, γάτες, αλεπούδες, πίθηκοι, νυχτερίδες, λύκοι, κουνάβια, ρακούν κα) ως εξής :

- Μέσω δαγκώματος (δήγματος) ή γρατζουνιάς (εκδοράς).
- Μετά από γλείψιμο του ζώου σε δέρμα, που έχει κόψιμο, τραύμα ή γδάρσιμο (λύση της συνέχειάς του).
- Μέσω επαφής του σάλιου με τους βλεννογόνους (μάτια, μύτη, στόμα) του ανθρώπου.

Ποιός είναι ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη;

Σχετικά με την επίπτωση έκθεσης σε δήγμα 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:

- ο άτομα που λόγω του επαγγέλματός τους έρχονται σε συχνή επαφή με ζώα: κτηνίατροι, δασοφύλακες, σπηλαιολόγοι κ.ά.
- ο 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;

- ο Προληπτικά μέτρα έναντι των δηγμάτων από ζώα (www.eody.gov.gr).
- ο Προληπτικά μέτρα έναντι των δηγμάτων από ζώα ύποπτα με λύσσα (www.eody.gov.gr).
- ο Εμβολιασμός.

Εμβόλιο της λύσσας

Εμβόλιο λύσσας παρασκευασμένο σε καλλιέργειες κυττάρων Vero: περιέχει αδρανοποιημένο στέλεχος Wistar Rabies PM/WI 38-1503-3M. Άλλα συστατικά: Μαλτόζη και ανθρώπινη λευκωματίνη (Διατίθεται στην Ελλάδα από το Ινστιτούτο Pasteur στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειών).

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 μυ στους ενήλικες, και στο πρόσθιο-έξω τμήμα του μηρού στα βρέφη και τα παιδιά. Πρέπει να χορηγείται σε διαφορετικό σημείο (όσο το δυνατόν πιο απομακρυσμένα) από την ανοσοσφαιρίνη και με διαφορετική σύριγγα. Επίσης, δεν πρέπει ποτέ να χορηγείται στο γλουτό.

Η προφυλακτική χορήγηση του εμβολίου (πριν από την έκθεση) γίνεται σε 3 δόσεις, τις ημέρες 0, 7, και 21 ή 28. Η δόση είναι ίδια για τα παιδιά και του ενήλικες. Προστατευτικός τίτλος αντισωμάτων αναπτύσσεται 7-14 ημέρες μετά την 3^η δόση, και διαρκεί συνήθως για 1 - 2 έτη. Τα διάφορα εμβόλια μπορούν να χορηγηθούν εναλλάξ χωρίς να επηρεάζεται η ανοσογονικότητά τους.

Αυτό που επιτυγχάνεται με την προφυλακτική χορήγηση του εμβολίου είναι ότι απλοποιείται η διαδικασία προφύλαξης μετά από έκθεση (εάν είναι πρόσφατος εμβολιασμός και ικανοποιητικός ο τίτλος αντισωμάτων), κάνοντας μη απαραίτητη τη χορήγηση ανοσοσφαιρίνης και μειώνοντας τις δόσεις του εμβολίου που απαιτούνται από 5 σε 2 και 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 (για τουλάχιστον 5 λεπτά) και ακολούθως με αλκοολούχο ή ιωδιούχο διάλυμα.

Ανεπιθύμητες ενέργειες

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου (σχετικά με το εμβόλιο που κυκλοφορεί στην Ελλάδα) αφορούν είτε τοπικές αντιδράσεις όπως ερυθρότητα, πόνος, σκληρία, οίδημα και κνησμός στο σημείο της ένεσης, είτε συστηματικά συμπτώματα όπως μέτριος πυρετός, κεφαλαλγία, ζάλη, αδυναμία, μυαλγίες και γαστρεντερικά συμπτώματα (κοιλιακό άλγος, ναυτία, εμετός).

Αποτελεσματικότητα

Προστατευτικός τίτλος αντισωμάτων αναπτύσσεται στο 100% των ατόμων που εμβολιάστηκαν είτε πριν είτε μετά από έκθεση. Ο τίτλος αυτός διατηρείται για 1 - 2 έτη. Σε άτομα με ανοσοανεπάρκεια, που οφείλεται σε κάποιο νόσημα ή σε χορήγηση ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων θα πρέπει να γίνεται έλεγχος αντισωμάτων 2-4 εβδομάδες μετά την τελευταία δόση του εμβολίου και να συμβουλευονται εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό. Συνιστάται ωστόσο η αποφυγή δραστηριοτήτων υψηλού κινδύνου, όσον αφορά την έκθεση στη λύσσα.

Σε κάθε περίπτωση εμβολιασμού θα πρέπει να ακολουθούνται οι οδηγίες της κατασκευάστριας εταιρείας.