

18 Δεκεμβρίου 2012

Γρίπη: Θεραπεία και προφύλαξη

Επιστήμες / Ιατρική - Βιολογία

Άγγελος Πεφάνης, Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, Δ/ντής Παθ/κής Κλινικής ΝΝΘΑ





Αντι-ιική θεραπεία και χημειοπροφύλαξη μπορούν να συνεισφέρουν στην αντιμετώπιση της γρίπης, σε συγκεκριμένες κατηγορίες ασθενών.

1. Θεραπεία εποχικής γρίπης

Σύμφωνα με τις πρόσφατες (Απρίλιος 2009) κατευθυντήριες οδηγίες της Infectious Diseases Society of America (IDSA), έναρξη θεραπείας, εντός 48ώρου από την έναρξη των συμπτωμάτων, συνιστάται σε ενήλικες και παιδιά που πληρούν τα παρακάτω κριτήρια:

1) Εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη ή λοίμωξη για την οποία υπάρχει ισχυρή υποψία ότι είναι γρίπη, σε ασθενή υψηλού κινδύνου (πίνακας 1) για ανάπτυξη επιπλοκών. Το όφελος της θεραπείας έχει κατά βάση εκτιμηθεί σε ενήλικες ασθενείς, χωρίς υποκείμενα νοσήματα, όπου η θεραπεία χορηγήθηκε εντός 48ώρου από την έναρξη των συμπτωμάτων. Τα δεδομένα που υπάρχουν για ασθενείς που η έναρξη της θεραπείας καθυστέρησε πάνω από 48 ώρες από την έναρξη των συμπτωμάτων, είναι λίγα. Επίσης, ο αριθμός των ασθενών με υποκείμενες καταστάσεις που αυξάνουν τον κίνδυνο για ανάπτυξη επιπλοκών από τη γρίπη, που συμπεριελήφθησαν στις κλινικές μελέτες, ήταν σχετικά μικρός. Η απόφαση για έναρξη θεραπείας είναι ανεξάρτητη α) από το αν ο ασθενής έχει εμβολιασθεί ή όχι και β) από τη βαρύτητα της νόσου.

Πίνακας 1.

Άτομα υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη επιπλοκών γρίπης, τα οποία πρέπει να αρχ

- Μη εμβολιασμένα βρέφη ηλικίας 12-24 μηνών
 - Άτομα με άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες, όπως κυστική ίνωση στα παιδιά
 - Άτομα με αιμοδυναμικά σημαντική καρδιακή νόσο
 - Άτομα με δρεπανοκυτταρική αναιμία ή άλλες αιμοσφαιρινο-πάθειες
 - Άτομα με νοσήματα που προκαλούν ανοσοκαταστολή ή άτομα υπό ανοσοκατασταλ
 - Άτομα με HIV λοίμωξη
 - Άτομα που λαμβάνουν μακροχρόνια αγωγή με ασπιρίνη (ρευματοειδής αρθρίτιδα, ν
 - Άτομα με χρόνια μεταβολικά νοσήματα, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης
 - Άτομα με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια
 - Άτομα με καρκίνο
 - Άτομα με νευρομυϊκά νοσήματα, νοσήματα που προδιαθέτουν σε σπασμούς ή νοσήμ
- εκκρίσεων του αναπνευστικού
- Άτομα άνω των 65 ετών
 - Τρόφιμοι ιδρυμάτων μακράς φροντίδας, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Την πιο σοβαρή νοσηρότητα και τη μεγαλύτερη θνητότητα παρουσιάζουν οι σοβαρά ανοσομυελού), οι >85 ετών και οι τρόφιμοι ιδρυμάτων μακράς φροντίδας.

2) Ασθενείς που χρήζουν εισαγωγής στο νοσοκομείο λόγω εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης ή λόγω λοίμωξης για την οποία υπάρχει ισχυρή υποψία ότι είναι γρίπη, ανεξάρτητα από τα υποκείμενα νοσήματα ή το ιστορικό εμβολιασμού, εάν η θεραπεία τους μπορεί να αρχίσει εντός 48ώρου από την έναρξη των συμπτωμάτων. Ακόμη και ασθενείς που χρήζουν εισαγωγής στο νοσοκομείο, λόγω εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, η οποία επιβεβαιώθηκε από δείγμα που ελήφθη >48 ώρες από την έναρξη των συμπτωμάτων, μπορεί να ωφεληθούν από τη χορήγηση θεραπευτικής αγωγής.

Θα μπορούσε, επίσης, να χορηγηθεί θεραπεία τόσο σε ενήλικες όσο και σε παιδιά που πληρούν τα παρακάτω κριτήρια:

1. Εξωτερικοί ασθενείς υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη επιπλοκών, των οποίων η νόσος δεν βελτιώνεται, οι οποίοι έχουν θετικό εργαστηριακό αποτέλεσμα για γρίπη από ένα δείγμα που ελήφθη >48 ώρες από την έναρξη των συμπτωμάτων.
2. Εξωτερικοί ασθενείς με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη ή λοίμωξη για την οποία υπάρχει ισχυρή υποψία ότι είναι γρίπη, που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για επιπλοκές της γρίπης, των οποίων τα συμπτώματα έχουν αρχίσει <48

ώρες πριν την προσέλευσή τους στο γιατρό, οι οποίοι επιθυμούν να έχουν βραχύτερη διάρκεια νόσου και περαιτέρω μείωση του ήδη χαμηλού κινδύνου που έχουν για επιπλοκές ή που βρίσκονται σε στενή επαφή με άτομα υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη, δευτεροπαθώς, επιπλοκών γρίπης. Όσοι αναφέρουν έναρξη συμπτωμάτων >48 ώρες από τη προσέλευση τους στο γιατρό και έχουν εμμένουσα, μετρίου βαρύτητας έως και σοβαρή νόσο, μπορεί επίσης να ωφεληθούν από τη χορήγηση θεραπευτικής αγωγής. Εν τούτοις, η ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της θεραπείας σε αυτούς τους ασθενείς δεν έχει εκτιμηθεί με προοπτικές μελέτες.

2. Αντι-ικκή χημειοπροφύλαξη για την εποχική γρίπη

2.1. Ποίοι πρέπει να λάβουν αντι-ικκή χημειοπροφύλαξη

Το πιο σημαντικό όπλο για την προφύλαξη από γρίπη αποτελεί ο εμβολιασμός. Η αντι-ικκή χημειοπροφύλαξη δεν πρέπει να χρησιμοποιείται ως υποκατάστατο του εμβολιασμού. Όταν υπάρχει γρίπη στην κοινότητα, χημειοπροφύλαξη ενδείκνυται να λάβουν τα άτομα υψηλού κινδύνου, τις δύο πρώτες εβδομάδες μετά τον εμβολιασμό, ούτως ώστε να προστατεύονται μέχρι να επιτευχθεί ανοσολογική απάντηση στο εμβόλιο. Ο χρόνος αυτός για τα παιδιά που δεν έχουν εμβολιασθεί προηγουμένως και χρειάζονται δύο δόσεις του εμβολίου, αυξάνει στις 6 εβδομάδες.

- Αντι-ικκή χημειοπροφύλαξη πρέπει να χορηγηθεί σε ενηλικούς και παιδιά >1 έτους, που θεωρούνται άτομα αυξημένου κινδύνου για ανάπτυξη επιπλοκών γρίπης, στους οποίους ο εμβολιασμός αντενδείκνυται, δεν είναι διαθέσιμος ή δεν αναμένεται να προκαλέσει επαρκή ανοσολογική απάντηση (π.χ. σοβαρά ανοσοκατασταλαμένοι ασθενείς).
- Αντι-ικκή χημειοπροφύλαξη (σε συνδυασμό με εμβολιασμό) πρέπει να χορηγηθεί σε ενηλικούς και παιδιά >1 έτους, που θεωρούνται άτομα αυξημένου κινδύνου για ανάπτυξη επιπλοκών γρίπης και δεν έχουν εισέτι εμβολιασθεί τη στιγμή που ανιχνεύεται γρίπη στην κοινότητα.
- Αντι-ικκή χημειοπροφύλαξη μπορεί να χορηγηθεί σε μη εμβολιασμένους ενηλικούς, περιλαμβανομένων των επαγγελματιών υγείας και σε παιδιά >1 έτους που βρίσκονται σε στενή επαφή με άτομα που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο επιπλοκών γρίπης, σε περίοδο που ανιχνεύεται γρίπη στην κοινότητα. Η αντι-ικκή χημειοπροφύλαξη πρέπει να χορηγηθεί για τουλάχιστον 2 εβδομάδες μετά από τον εμβολιασμό. Ο χρόνος αυτός για τα παιδιά που δεν έχουν εμβολιασθεί προηγουμένως και χρειάζονται δύο δόσεις του εμβολίου, αυξάνει στις 6 εβδομάδες.
- Αντι-ικκή χημειοπροφύλαξη συνιστάται σε όλους (εμβολιασμένους και μη) τους τροφίμους των γηροκομείων ή των οίκων μακράς φροντίδας, στα οποία

υπάρχει επιδημία γρίπης.

- Αντι-ιική χημειοπροφύλαξη μπορεί να χορηγηθεί σε άτομα υψηλού κινδύνου, σε περίπτωση που υπάρχει τεκμηριωμένη κυκλοφορία στην κοινότητα στελεχών του ιού που χαρακτηρίζονται από σημαντικές, αντιγονικά, διαφορές από τα στελέχη του εμβολίου. Σε αυτή την περίπτωση η αναμενομένη κλινική αποτελεσματικότητα του εμβολίου θα είναι χαμηλή.

Αντενδείξεις εμβολιασμού είναι: αλλεργία στα αυγά ή σε άλλα συστατικά του εμβολίου, μέτριας βαρύτητας ή σοβαρό εμπύρετο νόσημα, ιστορικό συνδρόμου Guillain- Barre εντός 6 εβδομάδων από προηγούμενο αντιγριπικό εμβολιασμό.

2.2. Πότε πρέπει να ληφθεί αντι-ιική χημειοπροφύλαξη

- Σε άτομα υψηλού κινδύνου για επιπλοκές, που δεν προφυλάσσονται επαρκώς λόγω σοβαρής ανοσοκαταστολής, έλλειψης εμβολίου ή ύπαρξης μη επαρκώς αποτελεσματικού εμβολίου, η έναρξη της αντιϊκής χημειοπροφύλαξης πρέπει να γίνεται μόλις διαπιστωθεί σταθερή δραστηριότητα γρίπης στην κοινότητα, από τους αρμόδιους υγειονομικούς φορείς.
- Άτομα, των οποίων ένα μέλος της οικογένειάς τους αναπτύσσει επιβεβαιωμένη ή ύποπτη κλινική συνδρομή γρίπης και κάποιο άλλο μέλος της οικογένειας είναι άτομο υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη, δευτεροπαθώς, επιπλοκών γρίπης, περιλαμβανομένων και βρεφών <6 μηνών, πρέπει να αρχίσουν αντιϊκή χημειοπροφύλαξη. Ιδανικά, βέβαια, όλα τα μέλη μιας τέτοιας οικογένειας πρέπει να είναι εμβολιασμένα.
- Σε νοσοκομεία ή ιδρύματα μακράς φροντίδας, έναρξη αντιϊκής χημειοπροφύλαξης (μαζί με μέτρα αποτροπής λοιμώξεων) πρέπει να γίνεται όταν υπάρχει επιδημία γρίπης, ακόμη και αν αυτή δεν έχει ακόμη πλήρως τεκμηριωθεί.

Πηγή: Πνευμονολογικά Χρονικά (Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία)

<http://bit.ly/17AP2Yg>