



GRIPA

izboljšajmo precepljenost

Informativno gradivo za
zdravstvene delavce



Oktober , 2015

Biologija virusov influence

Virus influence pripada družini Orthomyxoviridae. Poznamo tri različne tipe: A, B in C. Epidemije in pandemije gripe povzročajo predvsem virus influence A. Virus influence B se običajno širi v kolektivih in prizadene manjši del populacije. Veliko ljudi ima protitelesa proti virusu influence C, čeprav le-ta redko povzroča bolezen. Tipi in podtipi virusa influence se po osnovnih morfoloških značilnostih med seboj ne razlikujejo. Na površini imajo receptorje, katerih glavna sestavina so glikoproteini, ki vsebujejo *hemaglutinin* in *nevraminidazo*.

Ljudje se lahko okužijo samo z določenimi virusi influence oziroma virusi, ki imajo nekatere vrste hemaglutinina in nevraminidaz.

Sezonsko gripo povzročajo trije virusi: **virusa influence A (H3N2 ali H1N1)** in **virus influence B**. Ostali virusi krožijo med pticami, nekateri še med prašiči in konji in zelo redko povzročijo bolezen pri drugih živalskih vrstah. Virus influence A se spreminjajo skoraj vsako leto, virus influence B pa redkeje.



Klinična slika gripe

Bolezni znaki nastopijo 1–3 dni po okužbi. V 24 urah pred začetkom bolezni poraste količina izločenega virusa in doseže vrh v naslednjih dveh dneh. Pri večini zbolelih se izločanje preneha najkasneje po desetih dneh. Oseba je najbolj kužna tik pred in nekaj dni po pojavu bolezenskih znakov.

Pri nekaterih ljudeh so simptomi blagi in se odražajo kot lažje prehladno obolenje.

Za pravo klinično sliko gripe je značilno:

- nenaden začetek z mraženjem,
- utrujenost,
- telesna temperatura nad 38°C,
- kašelj,
- glavobol,
- bolečine v mišicah in sklepih,
- izcedek iz nosu in pekoč občutek v žrelu.



Okrevanje traja od enega do največ dveh tednov. Na osnovi klinične slike ni mogoče ločiti gripe od drugih akutnih okužb dihal, saj podobne težave povzročajo številni virusi in bakterije.

Zapleti gripe

- **primarna virusna pljučnica, ki** predvsem prizadene kronične bolnike in nosečnice,
- **sekundarna bakterijska pljučnica, katere** povzročitelji so največkrat: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* in *Staphylococcus aureus*. Potrebno je zdravljenje z antibiotikom,
- **vnetje srednjega ušesa, ki** je pogost zaplet pri majhnih otrocih,
- poslabšanje **kronične obstruktivne pljučne bolezni ali astme**.


Redki zapleti: vnetje srčne mišice ali osrčnika, vnetje mišic, prizadetost centralnega živčnega sistema (encephalitis, Guillain-Barréjev sindrom) in Reyev sindrom.

Diagnostika gripe

Mikrobiološko potrjevanje gripe je redko smiselno, ker večina bolnikov ne potrebuje protivirusnih zdravil, ampak le simptomatsko zdravljenje. Kužnine zgornjih dihal (bris ali izpirek nosu, bris ali aspirat nosno-žrelnega prostora in bris žrela) ali spodnjih dihal (transtrahealna aspiracija, BAL

...) odvezamo, da izključimo ali potrdimo gripo pri bolnikih s težjo klinično sliko, ki se zdravijo v bolnišnici. Kužnine zbiramo tudi v epidemiološke namene.

Za diagnostiko gripe so na voljo:

- hitri testi (po angleško *near patient tests*),
- direktna in indirektna imunofluorescenca (DIF in IIF),
- molekularne metode, 
- izolacija virusa iz kužnine,
- potrjevanje specifičnih protiteles v serumu.

S hitrim testom lahko potrdimo gripo že v ambulanti, vendar so ti testi slabo občutljivi (20–69 %). Ostale teste izvajajo v specializiranih laboratorijih. Najbolj priporočljiva je uporaba molekularnih metod (verižna reakcija s polimerazo) z dobro občutljivostjo in specifičnostjo.

Zdravljenje gripe

Gripo zdravimo simptomatsko. Bolniku svetujemo počitek in zdravila za lajšanje simptomov (antipiretike, primerne starosti bolnika, nazalne dekongestive in antitusike). Protivirusna zdravila predpišemo le v

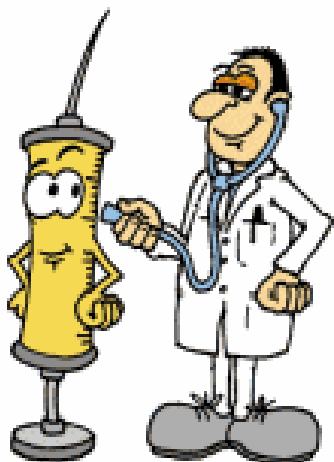
času, ko kroži virus influence v populaciji in sicer v skladu s *Smernicami za uporabo protivirusnih zdravil iz skupine zaviralcev nevraminidaze za zdravljenje in preprečevanje gripe* (spletna stran NIJZ). Zdravila predpišemo bolnikom, ki pripadajo skupini s povečanim tveganjem za zapleten potek bolezni ali imajo težak potek gripe. Na voljo sta protivirusni zdravili: oseltamivir in zanamivir.

Zdravljenje s protivirusnimi zdravili ni nadomestilo za cepljenje proti gripi.

Zdravljenje s protivirusnimi zdravili pričnemo čim prej, najbolje v prvih 48 urah po pojavu prvih simptomov, v primeru težje klinične slike pa tudi po preteku 48 ur od pojava prvih simptomov.

S protivirusnim zdravljenjem zmanjšamo možnost težjega poteka bolezni, sekundarnih okužb in potrebo po bolnišničnem zdravljenju. Podatki o odmerjanju in trajanju zdravljenja s protivirusnimi zdravili so na voljo v glavnem povzetku zdravila in na spletni strani JAZMP in NIJZ.

Cepljenje proti gripi



Komu je cepljenje namenjeno?

Cepljenje je priporočljivo za:

- starejše od 65 let,
- bolnike s kroničnimi boleznimi pljuč, srca, ledvic, diabetike, osebe z imunsko pomanjkljivostjo, bolnike z rakom, nevrološkimi okvarami,
- nosečnice,
- otroke, stare od 6 do 23 mesecev,
- družinske člane starejših oseb in kroničnih bolnikov, ki virus influence lahko занesejo v domače okolje in s tem ogrožajo svojce,
- družinske člane majhnih otrok, še posebej v družinah z dojenčki,

mlajšimi od 6 mesecev, ki še ne morejo biti cepljeni,

- zdravstveno osebje in ljudi v vseh poklicih, kjer bi povečana odsotnost z dela ohromela delovanje nujnih dejavnosti (policija, carina, pošta, gasilci itd.),
- vse prebivalce, da pred boleznijo zavarujejo sebe in svoje bližnje

Kontraindikacije za cepljenje

- alergija na sestavine cepiva,
- resen neželen učinek po predhodnem cepljenju z istim cepivom,
- poznana anafilaksija na jajca ali piščančje beljakovine. Oseba je alergična na jajca, če se, po zaužitju jajc ali izdelkov iz jajc, pojavijo znaki alergijske reakcije (npr. izpuščaj, otekline, težave z dihanjem, bolečine v trebuhu, padec krvnega tlaka z motnjo zavesti) in/ali je imela z alergološkimi testi dokazano alergijo na jajca.
- pri osebah s hemoragično diatezo je kontraindicirano intramuskularno cepljenje,

- akutna vročinska bolezen (nad 38°C) – s cepljenjem počakamo, da oseba ozdravi.

Cepiva proti gripi

Sezonsko cepivo je trivalentno in vključuje antigene virusov gripe A(H3N2), A(H1N1)pdm09 in influence B, ki bodo po predvidevanjih krožili v prihajajoči sezoni.

Za sezono 2015/2016 so na voljo cepiva:

VAXIGRIP suspenzija za injiciranje v napolnjeni injekcijski brizgi

- izdelovalec: Sanofi Pasteur, Francija,
- za odrasle in otroke stare 36 mesecev in več,
- intramuskularna ali globoka subkutana aplikacija (0,5 ml),
- cepivo se financira iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja v skladu s programom cepljenja oziroma je plačnik cepljenja posameznik.

VAXIGRIP pediatric

- izdelovalec: Sanofi Pasteur, Francija,
- za otroke od 6 do 35 mesecev,
- intramuskularna aplikacija ali globoka subkutana aplikacija (0,25 ml),
- cepivo se financira iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja v skladu s programom cepljenja oziroma je plačnik cepljenja posameznik.

Priporočena shema cepljenja (Vaxigrip)

Starost	Odmerek	Št. odmerkov	Način aplikacije
6 – 35 mes.	0,25 ml	2*	i.m.
3 – 8 let	0,50 ml	2*	i.m.
≥ 9 let	0,50 ml	1	i.m.

* otroci mlajši od 9 let praviloma prejmejo dva odmerka cepiva v razmaku najmanj 4 tednov; en odmerek zadostuje pri otrocih, ki so bili v preteklosti cepljeni proti sezonski gripi vsaj z enim odmerkom .

Imunost po cepljenju

Imunost po cepljenju je odvisna od starosti in imunske sposobnosti cepljene osebe. Slabša je pri starejših osebah, pri bolnikih na hemodializi, HIV-pozitivnih in imunsko oslabljenih osebah. Za osebe, ki imajo oslabljen imunski odziv zaradi bolezni ali zdravljenja, je cepljenje priporočljivo vendar je lahko **manj učinkovito**.

Neželeni učinki

Neželeni učinki po cepljenju se redko pojavijo, najpogosteje na mestu vboda kot oteklina, bolečina ali rdečina. Zelo redko se pojavijo povišana temperatura, slabo počutje, slabost, glavobol, utrujenost. Neželeni učinki običajno hitro minejo.

Poročanje o neželenih učinkih

Po Pravilniku o cepljenju, zaščiti z zdravili in varstvu pred vnosom in razširjenjem nalezljivih bolezni mora vsak zdravnik, ki ugotovi stranske pojave po cepljenju ali zaščiti s specifičnimi imunoglobulini, o tem takoj obvestiti Register neželenih učinkov po cepljenju na NIJZ. Prijavljanje neželenih učinkov po cepljenju poteka pisno s pomočjo obrazca, ki je dostopen na spletni strani NIJZ (www.nijz.si). Izpolnjene prijave se pošilja po pošti: Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), Register stranskih pojavov po cepljenju, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana.

