

ΙΛΑΡΑ

Οδηγίες για επαγγελματίες υγείας

Νοέμβριος 2017

Σύνοψη

- **Επιδημία ιλαράς στην Ευρώπη**
- **Επιδημική έξαρση ιλαράς στην Ελλάδα από το Μάιο 2017**
- **Οι εργαζόμενοι που γεννήθηκαν πριν το 1970 θεωρούνται άνοσοι**
- **Οι εργαζόμενοι που γεννήθηκαν μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσησης ή εμβολιασμού με 2 δόσεις συστήνεται να εμβολιαστούν ΑΜΕΣΑ**
- **Σε περίπτωση ύποπτου κρούσματος ιλαράς απαιτείται άμεση απομόνωση και εφαρμογή των αερογενών προφυλάξεων και των προφυλάξεων σταγονιδίων.**

Εισαγωγή

Από το Φεβρουάριο 2016 είναι σε εξέλιξη επιδημία ιλαράς στην Ευρώπη και κυρίως στη Ρουμανία, στην Ιταλία, στο Ηνωμένο Βασίλειο και στη Γερμανία. Συγκεκριμένα, στην Ευρώπη έχουν δηλωθεί περισσότερα από 19.000 κρούσματα ιλαράς το 2016-2017, συμπεριλαμβανομένων 46 θανατηφόρων. Στην Ελλάδα από το Μάιο 2017 μέχρι και σήμερα έχουν δηλωθεί 477 κρούσματα ιλαράς μεταξύ των οποίων και επαγγελματίες υγείας. Τα τελευταία χρόνια οι χώροι παροχής υπηρεσιών υγείας αναδύονται ως σημαντικοί χώροι μόλυνσης ενώ έχουν καταγραφεί μεγάλες επιδημίες ιλαράς σε νοσοκομεία του εξωτερικού, κυρίως στο πλαίσιο επιδημίας στην κοινότητα ή λόγω εισαγόμενου κρούσματος με ιστορικό ταξιδιού σε χώρα με επιδημία ιλαράς. Σε αυτές τις νοσοκομειακές επιδημίες κοινός παρονομαστής είναι η καθυστέρηση της διάγνωσης του κρούσματος με αποτέλεσμα 1. καθυστέρηση στην ιχνηλάτηση των επαφών και στην εφαρμογή των απαραίτητων μέτρων πρόληψης διασποράς του ιού στο χώρο του νοσοκομείου και 2. μεγάλες ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό και οικονομικό κόστος για τον έλεγχό τους. Οι επίνοσοι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο επαγγελματικής έκθεσης και εμφάνισης ιλαράς σε σύγκριση με ενήλικες της ίδιας ηλικίας στην κοινότητα.

Τρόποι μετάδοσης

Η ιλαρά είναι οξεία εμπύρετη εξανθηματική νόσος, η οποία οφείλεται στον ιό της ιλαράς (RNA ιός, οικογένεια *Paramyxoviridae*). Ο άνθρωπος είναι το μόνο υποδόχο του ιού στη φύση. Η ιλαρά είναι από τα πιο μεταδοτικά λοιμώδη νοσήματα. Η νόσος μεταδίδεται **εξαιρετικά εύκολα σε κλειστούς χώρους υπό συνθήκες συνωστισμού**, όπως τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών. Ο ιός της ιλαράς μεταδίδεται με άμεση επαφή με μολυσμένες εκκρίσεις του αναπνευστικού ή αερογενώς μέσω αναπνευστικών σταγονιδίων που διασπείρονται από ένα μολυσμένο άτομο μέσω του βήχα, της αναπνοής ή του πτερνίσματος. Η μετάδοση μπορεί να γίνει από 4 ημέρες πριν την έκθεση του εξανθήματος και μέχρι 5 ημέρες μετά, οπότε και η συγκέντρωση του ιού στις εκκρίσεις είναι πολύ υψηλή και ο βήχας, η καταρροή και το πτέρνισμα πιο έντονα. Ο χρόνος επώασης της νόσου κυμαίνεται από 7 έως 21 ημέρες (συνήθως είναι 10-12 ημέρες από την έκθεση έως το πρόδρομο στάδιο και 14 ημέρες από την έκθεση έως την εμφάνιση του εξανθήματος).

Κλινική εικόνα

Η ιλαρά χαρακτηρίζεται από ένα πρόδρομο στάδιο με πυρετό, βήχα, καταρροή και επιπεφυκίτιδα, το παθολογικό ενάνθημα Κορλίκ και κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα. Το εξάνθημα εμφανίζεται συνήθως 14 ημέρες μετά την έκθεση στον ιό και εξαπλώνεται από την κεφαλή προς τον κορμό και τα κάτω άκρα. Οι ομάδες αυξημένου κίνδυνου για βαριά νόσηση και εμφάνιση επιπλοκών είναι οι εξής:

- βρέφη και μικρά παιδιά < 5 ετών
- ενήλικες > 20 ετών
- έγκυοι
- ανοσοκατεσταλμένα άτομα (π.χ. με λευχαιμία ή με λοίμωξη HIV)

Οι πιο συχνές επιπλοκές της ιλαράς είναι η οξεία μέση ωτίτιδα, η βρογχοπνευμονία, η λαρυγγοτραχειοβρογχίτιδα και η διάρροια. Οι πιο σοβαρές επιπλοκές είναι η εγκεφαλίτιδα και η υποξεία σκληρυντική πανεγκεφαλίτιδα. Εκτιμάται ότι 1 ανά 1.000 κρούσματα θα εμφανίσουν εγκεφαλίτιδα, η οποία συχνά καταλήγει σε μόνιμη εγκεφαλική βλάβη. Η υποξεία σκληρυντική πανεγκεφαλίτιδα είναι σπάνια, αλλά θανατηφόρα εκφυλιστική πανεγκεφαλίτιδα, η οποία εμφανίζεται 7-10 χρόνια μετά τη λοίμωξη. Δεν υπάρχει ειδικό φάρμακο για τη θεραπεία της ιλαράς.

Μέτρα πρόληψης μετάδοσης της ιλαράς σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας

Κατά την περίοδο επιδημικής έξαρσης ιλαράς στην κοινότητα, όπως είναι η παρούσα φάση στη χώρα μας, απαιτείται εγρήγορση των επαγγελματιών υγείας για την άμεση ανίχνευση πιθανού κρούσματος με συμβατή κλινική συμπτωματολογία. Σε περίπτωση υποψίας ιλαράς απαιτείται **άμεση απομόνωση του ασθενή** μέχρι και 5 ημέρες μετά την έκθεση του εξανθήματος και **αυστηρή εφαρμογή αερογενών προφυλάξεων και προφυλάξεων σταγονιδίων**. Ειδικά για το **Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών**, συνιστάται η άμεση απομόνωση ασθενή με εικόνα συμβατή με ιλαρά σε ειδικό χώρο όπου θα εξετασθεί από ιατρονοσηλευτικό προσωπικό εφαρμόζοντας τις απαραίτητες προφυλάξεις.

Εμβολιασμός εργαζομένων σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας

Σύμφωνα με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών του Υπουργείου Υγείας, οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει να έχουν **ανοσία κατά της ιλαράς**. Άτομα που γεννήθηκαν **πριν το 1970** θεωρούνται άνοσα. Άτομα, τα οποία γεννήθηκαν μετά το 1970, θεωρούνται άνοσα όταν έχουν εμβολιαστεί με 2 δόσεις του εμβολίου έναντι της ιλαράς-παρωτίτιδας-ερυθράς (ελάχιστο μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων), έχουν ιστορικό νόσησης από ιλαρά επιβεβαιωμένο από ιατρό ή ορολογική επιβεβαίωση ανοσίας. Ο εμβολιασμός μπορεί να γίνει και 72 ώρες μετά από έκθεση στον ιό της ιλαράς. Στην παρούσα επιδημική έξαρση ιλαράς στη χώρα μας, **δε συστήνεται η ορολογική επιβεβαίωση ανοσίας** πριν τον εμβολιασμό για όσους εργαζόμενους δεν υπάρχει ιστορικό νόσησης ή εμβολιασμού ως ρουτίνα.

Επίνοσοι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας που πιθανόν εκτέθηκαν στον ιό της ιλαράς πρέπει να απέχουν από την εργασία τους από την 5^η έως την 21^η ημέρα μετά την έκθεση άσχετα του αν έλαβαν ή όχι εμβόλιο μετά την έκθεση. Άτομα του προσωπικού που εκδήλωσαν ιλαρά πρέπει να απομακρύνονται από την εργασία τους για διάστημα 5 ημερών μετά την έκθεση του εξανθήματος ή καθόλη τη διάρκεια της οξείας νόσου, ανάλογα με το πιο διάστημα είναι μεγαλύτερο.