10 Απριλίου 2014

Δάγκειος πυρετός: η απειλή των κουνουπιών (Γ’)

/ Πεμπτουσία

Image not found or type unknown

Υπαίθριος ψεκασμός για την καταπολέμηση κουνουπιών, σε αστικό περιβάλλον, στην Ινδονησία. (Φωτ.: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας – World Health Organization)

Ολοκληρώνουμε την αναφορά μας στο Δάγκειο πυρετό με την παράθεση στους τρόπους διάγνωσης, θεραπείας, αλλά και πρόληψης της νόσου.

Η διάγνωση της λοίμωξης από τον ιό του Δάγκειου πυρετού μπορεί να γίνει με:

α) Απομόνωση του ιού από τον ορό ή από ιστούς: μετά την έναρξη της νόσου ο ιός μπορεί να ανιχνευθεί στο αίμα ή σε άλλους ιστούς για 4-5 ημέρες.

β) Ορολογικές δοκιμασίες: τα IgM αντισώματα είναι ανιχνεύσιμα στο 50% των ασθενών την 3^{η} – 5^{η} ημέρα μετά την έναρξη της νόσου, στο 80% των ασθενών την 5^{η} ημέρα και στο 99% των ασθενών την 10^{η} ημέρα της νόσου. Τα επίπεδα των IgM αντισωμάτων φθάνουν στο μέγιστο περίπου δύο εβδομάδες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων και μετά μειώνονται γενικά σε μη ανιχνεύσιμα επίπεδα σε διάστημα 2-3 μηνών. Τα IgG αντισώματα γενικά ανιχνεύονται σε χαμηλούς τίτλους στο τέλος της 1^{ης} εβδομάδας της νόσου και κατόπιν αυξάνονται σταδιακά και παραμένουν ανιχνεύσιμα μετά από αρκετούς μήνες, πιθανά έως και εφόρου ζωής. Η διάγνωση της οξείας ή πρόσφατης λοίμωξης μπορεί να γίνει με έλεγχο αντισωμάτων μετά την 5^{η} ημέρα έναρξης της νόσου). Τετραπλασιασμός των

επιπέδων των IgG αντισωμάτων ή ορομετατροπή των IgM αντισωμάτων (από αρνητικά σε θετικά) σε διαδοχικά δείγματα αίματος υποδηλώνει οξεία λοίμωξη. Διασταυρούμενες αντιδράσεις συμβαίνουν με άλλους φλαβοϊούς.

γ) Ανίχνευση νουκλεϊκού οξέος του ιού με μοριακές μεθόδους (PCR ορού, πλάσματος, ΕΝΥ, ιστών): ο ιός του Δάγκειου μπορεί να ανιχνευθεί με PCR τις πρώτες περίπου 5 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων.

δ) Ανίχνευση του αντιγόνου του ιού NS1 (non-structural protein 1): το αντιγόνο NS1 έχει ανιχνευθεί 1 – 18 ημέρες μετά την έναρξη συμπτωμάτων.

Κατά τα πρώιμα στάδια της νόσου, πριν την 5η ημέρα της νόσου, κατά την εμπύρετη φάση, η λοίμωξη απλό τον ιό μπορεί να διαγνωσθεί με απομόνωση του ιού σε καλλιέργεια κυττάρων, με ανίχνευση του νουκλεϊκού οξέος, του ιικού RNA ή του αντιγόνου NS1. Στο τέλος της οξείας φάσης, μετά την 5η ημέρα της νόσου, ο ιός και τα αντιγόνα του δεν είναι συνήθως πλέον ανιχνεύσιμα στο αίμα και ο ορολογικός έλεγχος είναι η μέθοδος εκλογής για τη διάγνωση. (2, 14)

Θεραπεία

Η πρώιμη διάγνωση της νόσου καθώς και η πρώιμη αναγνώριση και κατανόηση των κλινικών προβλημάτων κατά τη διάρκεια των διαφορετικών φάσεων της νόσου είναι καθοριστικής σημασίας για την πρόγνωση της νόσου. Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία για τον Δάγκειο πυρετό. Η θεραπεία είναι υποστηρικτική (π.χ. αναπλήρωση υγρών). (1, 2) Για τον έλεγχο του πυρετού και του άλγους συνιστάται χορήγηση παρακεταμόλης, ενώ θα πρέπει να αποφεύγεται η χορήγηση ακετυλοσαλικυλικού οξέος (ασπιρίνης) ή άλλων μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων.

Πρόληψη

Δεν υπάρχει εμβόλιο για τον Δάγκειο πυρετό. Τα μέτρα πρόληψης αφορούν σε ολοκληρωμένα προγράμματα ελέγχου του διαβιβαστή, σε μέτρα ατομικής προστασίας από την έκθεση σε κουνούπια, σε εγρήγορση των επαγγελματιών υγείας για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των κρουσμάτων και σε ευαισθητοποίηση του κοινού, και ιδίως των ταξιδιωτών σε ενδημικές χώρες, για τη λήψη των ενδεικνυόμενων προληπτικών μέτρων.

Η πρώιμη διάγνωση και κλινική αντιμετώπιση των ασθενών παίζουν καθοριστικό ρόλο στην πρόγνωση της νόσου.

Βιβλιογραφία

1. *WHO. Dengue and severe dengue. Fact sheet No 117. Διαθέσιμο από: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/index.html*
2. *CDC. Dengue. Διαθέσιμο από: http://www.cdc.gov/dengue*
3. *Control of Communicable Diseases Manual. D.L. Heymann, 19th Edition.*
4. *La Ruche G, Souares Y, Armengaud A, Peloux-Petiot F, Delaunay P, Despres P, et al. First two autochthonous dengue virus infections in metropolitan France, September 2010. Euro Surveill. 2010;15(39):pii=19676.*
5. *Gjenero-Margan I, Aleraj B, Krajcar D, Lesnikar V, Klobucar A, Pem-Novosel I, et al. Autochthonous dengue fever in Croatia, August-September 2010. Euro Surveill. 2011;16(9):pii=19805.*
6. *Wilder-Smith A, Schwartz E. Dengue in travelers. N Engl J Med. 2005;353(9):924-32.*
7. *Reiter P. Yellow fever and dengue: a threat to Europe? Euro Surveill. 2010;15(10):pii=19509*
8. *Louis Ch. Daily Newspaper View of Dengue Fever Epidemic, Athens, Greece, 1927-1931. Emerg Infect Dis. 2012;8(1):78-82.*
9. *Halstead SB, Papaevangelou G. Transmission of dengue 1 and 2 viruses in Greece in 1928. Am J Trop Med Hyg. 1980;29(4):635-7.*
10. *Samanidou-Voyadjoglou A, Patsoula E, Spanakos G and Vakalis N C. Confirmation of Aedes albopictus (Skuse) (Diptera: Culicidae) in Greece. European Mosquito Bulletin. 2005;19: 10-12.Koliopoulos G, Lytra I, Michaelakis A, Kioulos E, Giatropoulos A and Emmanuel N. Asian tiger mosquito. First record in Athens. Agriculture crop and animal husbandry. 2008; 9: 68-73 [in Greek].*
11. *Giatropoulos A K, Michaelakis A N, Koliopoulos G Th and Pontikakos C M. Records of Aedes albopictus and Aedes cretinus (Diptera: Culicidae) in Greece from 2009 to 2011. Hellenic Plant Protection Journal. 2012;5: 49-56.*
12. *Giatropoulos A, Emmanouel N, Koliopoulos G and Michaelakis A. A study on distribution and seasonal abundance of Aedes albopictus (Diptera: Culicidae) population in Athens, Greece. Journal of Medical Entomology. 2012;49: 262-269.*
13. *WHO, TDR. Dengue. Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. Edition 2009. Διαθέσιμο από: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547871 eng.pdf*

Πηγή: ΚΕΕΛΠΝΟ