

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ & ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ****ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΜΑΙΕΥΤΗΡΕΣ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΥΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗ ΝΕΑ ΓΡΙΠΗ Α (H1N1) ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΓΚΥΕΣ***ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ*

Η νέα γρίπη H1N1 ή πανδημική γρίπη, μοιάζει πολύ με την εποχική γρίπη ή κοινή γρίπη, η οποία είναι σε όλους γνωστό ότι προκαλεί συνήθως ήπια νόσηση και μεταδίδεται στον πληθυσμό κυρίως τους χειμερινούς μήνες.

Ο ιός Α (H1N1) 2009 είναι ανθρώπινος ιός για τον οποίο δεν υπάρχει προηγούμενη ανοσία στον πληθυσμό παρά μόνο σε ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας, οι οποίοι έχουν εκτεθεί σε ιούς που κυκλοφορούσαν πριν το 1957.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η νέα γρίπη H1N1 λόγω ταχείας μετάδοσής της, είναι το αίτιο της τρέχουσας πανδημίας, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε νόσηση ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού (20-30%) και στη χώρα μας. Η νόσηση στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων θα είναι ήπια.

Τα κυριότερα συμπτώματα αναφέρονται από το αναπνευστικό, βήχας, πονόλαιμος, καταρροή, πυρετός, μυαλγίες, αρθραλγίες, κακουχία, ρίγη, αλλά και από το γαστρεντερικό, όπως διάρροια και έμετοι.

Η κύρια διαφορά της νέας γρίπης H1N1 από την κοινή γρίπη είναι ότι μεταδίδεται ταχύτερα και προσβάλλει ιδιαίτερα νέα άτομα. Η πιθανότητα βαριάς επιπλοκής ή θανάτου στη νέα γρίπη H1N1 είναι πολύ μικρή (περίπου 0,1%), αλλά αυξάνει λόγω του μεγάλου απόλυτου αριθμού των κρουσμάτων.

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Στην ομάδα των ατόμων με αυξημένο κίνδυνο επιπλοκής σε περίπτωση νόσησης από κοινή γρίπη ή νέα γρίπη H1N1, συμπεριλαμβάνονται και οι έγκυες γυναίκες.

Σε ό,τι αφορά τις έγκυες γυναίκες, υπάρχει συνήθως το νεαρό της ηλικίας, η ανοσιακή υστέρηση συγκριτικά με τις μη έγκυες καθώς και μηχανικές και ορμονικές μεταβολές (μειώνεται η χωρητικότητα των πνευμόνων).

Οι υγιείς έγκυες οι οποίες θα χρειαστούν νοσοκομειακή περίθαλψη εξαιτίας της γρίπης H1N1 υπολογίζονται σε 1-2/1000. Υπολογίζεται ότι ο κίνδυνος αυτός είναι 18πλάσιος σε σχέση με τις μη έγκυες γυναίκες. Επιπλέον, εάν συνυπάρχουν προβλήματα υγείας (άσθμα, σακχαρώδης διαβήτης, όπως και νοσήματα νεφρών και ήπατος κ.α.), η λοίμωξη με γρίπη H1N1 ανεβάζει τη νοσηρότητα 3-4 φορές συγκριτικά με μη έγκυες γυναίκες με τα ίδια προβλήματα υγείας.

Ειδικοί του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC-Centers for Disease Control) των ΗΠΑ εξέδωσαν αυτές τις συστάσεις, καθώς βρήκαν ότι οι έγκυες γυναίκες κινδυνεύουν περισσότερο από τη νέα γρίπη H1N1, σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό.

Από τα μέσα Απριλίου έως τα μέσα Μαΐου, υπήρχαν 34 επιβεβαιωμένα ή πιθανά περιστατικά της νέας γρίπης σε εγκύους στις ΗΠΑ, 11 από τις οποίες χρειάστηκε να νοσηλευτούν, αναφέρεται στη μελέτη (30/07/2009-Περιοδικό **Lancet**). Το ποσοστό αυτό είναι περίπου τετραπλάσιο από το ποσοστό εισαγωγής σε νοσοκομείο λόγω της νέας γρίπης στο γενικό πληθυσμό.

Σύμφωνα με ανακοίνωση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, οι έγκυες γυναίκες κινδυνεύουν ιδιαίτερα από τον ιό Α (H1N1) της νέας γρίπης και θα πρέπει να λαμβάνουν «άμεσα» ιατρική φροντίδα με βάση αντιικά φάρμακα.

Σε ανακοίνωσή της που δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα, της η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας συνιστά τη χορήγηση στις έγκυες γυναίκες οι οποίες παρουσιάζουν συμπτώματα γρίπης οσελαμιβίρης (Tamiflu) και ζαναμιβίρης (Relenza), «χωρίς να περιμένουν τα αποτελέσματα των εργαστηριακών αναλύσεων». Τα φάρμακα αυτά είναι περισσότερο αποτελεσματικά αν ληφθούν τις πρώτες 48 ώρες από την εμφάνιση των συμπτωμάτων.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

Στις ομάδες ιεράρχησης του πληθυσμού οι **Οργανισμοί Δημόσιας Υγείας** δίνουν προτεραιότητα εμβολιασμού στις έγκυες γυναίκες δευτέρου και τρίτου τριμήνου, το υγειονομικό προσωπικό, σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για επιπλοκές και τέλος στα άτομα που φροντίζουν βρέφη έως 6 μηνών. Τα εμβόλια κατά της γρίπης δε φαίνεται ότι βλάπτουν την έγκυο ή το μωρό της και το εμβόλιο κατά της εποχικής γρίπης συνιστάται εδώ και πολλά χρόνια στις έγκυες γυναίκες.

Το εμβόλιο κατά του H1N1 ακολουθεί τις ίδιες διεργασίες παρασκευής με αυτό της εποχικής γρίπης. Μελέτες για την γρίπη στις έγκυες γυναίκες ξεκίνησαν τον Σεπτέμβριο του 2009 και, κατά συνέπεια, δεν έχουμε ικανά στοιχεία για την ασφάλειά του.

Από το 2004 το ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) ενθαρρύνει τις έγκυες γυναίκες ανεξαρτήτως από την ηλικία κύησης, να εμβολιάζονται με το αδρανοποιημένο εμβόλιο της γρίπης. Επίσης, το Αμερικανικό Κολλέγιο Μαιευτικής-Γυναικολογίας θεωρεί το εμβόλιο κατά της γρίπης ως «ειδικό στοιχείο προγεννητικής φροντίδας» και ότι δύναται να χρησιμοποιηθεί ασφαλώς και αποτελεσματικώς κατά τη διάρκεια της κύησης.

Ο θηλασμός είναι συμβατός με τον εμβολιασμό κατά της κοινής γρίπης όσο και κατά του ιού H1N1, και η πρόληψη λοιμώξεων της μητέρας προσφέρει παθητική προστασία στο νεογνό.

Έως σήμερα, όλες οι μελέτες για το εμβόλιο της νέας γρίπης δεν έχουν δείξει αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών τόσο στη μητέρα όσο και στο έμβρυο οι οποίες να συνδέονται με το εμβόλιο.

Προτείνεται, επίσης, το υγειονομικό προσωπικό το οποίο ασχολείται με τη φροντίδα εγκύων και το οποίο κατέχει κεντρικό ρόλο στην προστασία της γυναίκας και του νεογνού, να εμβολιάζεται.

Επιπροσθέτως, είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι το εμβόλιο κατά της εποχικής γρίπης δεν αναμένεται να προστατεύσει κατά του ιού H1N1 και το εμβόλιο κατά του ιού H1N1 δεν προστατεύει κατά της εποχικής γρίπης.

Τέλος, είναι σημαντικό και απαραίτητο η έγκυος γυναίκα να ενημερώνεται από τον θεράποντα ιατρό της, ο οποίος με υπευθυνότητα και γνώση θα έχει την διακριτική ευχέρεια να ενεργήσει ή όχι εμβολιασμό εξατομικεύοντας πάντα την περίπτωση της εγκύου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ

Λόγω του σχετικά μικρότερου κινδύνου επιπλοκών από τη γρίπη στο πρώτο τρίμηνο της κύησης, ο εμβολιασμός μπορεί να πραγματοποιείται στο δεύτερο και τρίτο τρίμηνο.

Ο εμβολιασμός μπορεί να πραγματοποιείται στο 1^ο τρίμηνο εφ' όσον υπάρχει, κατά την τρέχουσα περίοδο, διαρκής αύξηση των κρουσμάτων γρίπης.

Ο εμβολιασμός συνιστάται σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στις έγκυες γυναίκες που πάσχουν από χρόνια νοσήματα, όπως καρδιακά, αναπνευστικά, μεταβολικά, σακχαρώδη διαβήτη, κακοήθειες, ανοσοανεπάρκεια, αναιμία και νοσήματα νεφρών.