



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΥΡΕΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΖΙΚΑ

Οδηγίες για επαγγελματίες υγείας

Ιανουάριος 2016

Επιδημιολογία

Ο ιός Ζικά είναι ένας RNA ιός που ανήκει στην οικογένεια *Flaviviridae* το γένος *Flavivirus*. Το υποδόχο του ιού στη φύση είναι ο άνθρωπος και τα πρωτεύοντα θηλαστικά. Επιδημίες έχουν αναφερθεί πριν το 2015 σε περιοχές της Αφρικής, της Νοτιοανατολικής Ασίας και νησιών του Ειρηνικού. Το Μάιο του 2015 διαπιστώθηκε το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα στη Βραζιλία.

Σήμερα βρίσκονται σε εξέλιξη επιδημίες στις παρακάτω περιοχές:

ΑΜΕΡΙΚΗ: Βραζιλία, Βολιβία, Κολομβία, Δομινικανή Δημοκρατία, Εκουαδόρ, Ελ Σαλβαδόρ, Γαλλική Γουιάνα, Γουατελούπη, Γουατεμάλα, Γουιάνα, Αϊτή, Ονδούρα, Νησιά Μπαρμπάντος, Μαρτινίκα, Μεξικό, Παναμάς, Παραγουάη, Πουέρτο Ρίκο, Σουρινάμ, Αμερικανικά νησιά της Παρθένου, Σαιν Μάρτιν, Βενεζουέλα. Δεν έχει παρατηρηθεί τοπική μετάδοση της νόσου στις Ηνωμένες Πολιτείες.

ΩΚΕΑΝΙΑ/ΝΗΣΙΑ ΕΙΡΗΝΙΚΟΥ: Σαμόα

ΑΦΡΙΚΗ: Νησιά του Πράσινου Ακρωτηρίου

Στην Ευρώπη έχουν επιβεβαιωθεί εργαστηριακά δύο εισαγόμενα κρούσματα στη Γερμανία με ιστορικό ταξιδιού στην Αϊτή και πέντε εισαγόμενα κρούσματα στο Ηνωμένο Βασίλειο με ιστορικό ταξιδιού στην Κολομβία (3), στη Γουιάνα/Σουρινάμ (1) και στο Μεξικό/Βενεζουέλα (1).

Τρόποι μετάδοσης

Η νόσος μεταδίδεται στον άνθρωπο κυρίως μέσω **δήγματος από το κουνούπι *Aedes sp*** που είναι επίσης υπεύθυνο για τη μετάδοση του Δάγγειου πυρετού και του πυρετού Chikungunya. Ο ιός μεταδίδεται στα κουνούπια αφού αυτά τσιμπήσουν μολυσμένο άτομο και στη συνέχεια με τη σειρά τους μεταδίδουν τη νόσο σε άλλους ανθρώπους.

Σπάνια ο ιός μπορεί να μεταδοθεί από μητέρα που μολύνθηκε λίγο πριν τον τοκετό στο νεογνό κατά τη διάρκεια του τοκετού. Πιθανή επίσης θεωρείται η μετάδοση από έγκυο σε έμβρυο κατά τη διάρκεια της κύησης (**κάθετη μετάδοση**). Ο ιός **δε μεταδίδεται** μέσω του μητρικού θηλασμού.

Επίσης αναφέρεται ένα πιθανό κρούσμα μετά από μετάγγιση αίματος και ένα πιθανό κρούσμα μετά από σεξουαλική επαφή.

Συμπτωματολογία

Περίπου 1 στους 5 ανθρώπους που έχουν μολυνθεί θα εμφανίσει συμπτώματα της νόσου. Η νόσος είναι συνήθως ήπια, με συμπτώματα που διαρκούν από λίγες ημέρες έως μία εβδομάδα και εκδηλώνεται τις περισσότερες φορές με πυρετό, κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα, αρθραλγίες ή/και επιπεφυκίτιδα. Άλλα συμπτώματα μπορεί να είναι μυαλγίες και κεφαλαλγία. Η περίοδος επώασης της νόσου πιθανόν κυμαίνεται από λίγες ημέρες έως μία εβδομάδα.

Ο ιός Ζίκα συνήθως ανιχνεύεται στο αίμα για λίγες ημέρες αλλά σε μερικές περιπτώσεις για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Σοβαρή νόσος που χρειάζεται νοσηλεία στο νοσοκομείο είναι ασυνήθης. Θάνατος από τη νόσο είναι σπάνιος. Κατά τη διάρκεια των πρόσφατων επιδημιών στη Γαλλική Πολυνησία και τη Βραζιλία τέθηκε η υποψία συσχέτισης λοίμωξης με τον ιό Ζίκα και εμφάνισης μικροκεφαλίας σε έμβρυα-νεογνά καθώς και εμφάνισης συνδρόμου Guillain-Barré.

Θεραπεία

Δεν υπάρχει εμβόλιο ή αντι-ιικά φάρμακα για την πρόληψη ή τη θεραπεία της νόσου. Συνιστάται συμπτωματική αντιμετώπιση όπως ανάπαυση, ενυδάτωση, χορήγηση αντιπυρετικών και αναλγητικών (πχ παρακεταμόλη). Η χορήγηση ασπιρίνης και μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών πρέπει να αποφεύγεται μέχρι τον αποκλεισμό Δάγγειου πυρετού λόγω του κινδύνου ανάπτυξης αιμορραγικών εκδηλώσεων. Άτομα με θετικό ορολογικό έλεγχο για ιό Ζίκα συστήνεται να προφυλάσσονται από δήγμα κουνουπιών την πρώτη εβδομάδα της νόσου διότι ο ιός μπορεί να μεταδοθεί σε άλλο κουνούπι και σε άλλους ανθρώπους.

Διάγνωση

Υποψία για Πυρετό από ιό Ζίκα πρέπει να τίθεται σε άτομα με συμβατή κλινική εικόνα και πρόσφατο ιστορικό ταξιδιού σε περιοχή με επιδημία. Τα συμπτώματα της νόσου μοιάζουν με αυτά του Δάγγειου πυρετού και του πυρετού Chikungunya, που μεταδίδονται με το ίδιο είδος κουνουπιού. Επίσης στη διαφορική διάγνωση συγκαταλέγονται νοσήματα όπως ελονοσία, λεπτοσπείρωση, ρικετσίωση, στρεπτοκοκκική νόσος, ιλαρά, ερυθρά, λοιμώξεις από παρβοϊούς, εντεροϊούς, αδενοϊούς και αλφαϊούς.

Η εργαστηριακή διάγνωση βασίζεται στην ανίχνευση του ιού στον ορό, το πλάσμα, το αμνιακό υγρό, τον ομφάλιο λώρο, τον πλακούντα μέσω της αλυσιδωτής αντίδρασης πολυμεράσης (RT-PCR). Για περισσότερες πληροφορίες, παρακαλώ επικοινωνήστε με το: Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Αρμποιών και Αιμορραγικών Πυρετών, Μικροβιολογικό Εργαστήριο Ιατρικής Σχολής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Υπεύθυνη: Καθηγήτρια Α. Παπά, τηλ: 2310-999006).

Αλγόριθμος διαχείρισης εγκύου

- αναβολή ταξιδιού σε περιοχή που έχουν αναφερθεί κρούσματα ανεξάρτητα από την ηλικία της κύησης
- εάν το ταξίδι δεν μπορεί να αναβληθεί, αυστηρή τήρηση των μέτρων πρόληψης από δήγμα κουνουπιών
- έγκυες γυναίκες **με ιστορικό ταξιδιού σε προσβεβλημένη περιοχή ΚΑΙ δύο τουλάχιστον συμπτώματα** συμβατά με λοίμωξη από ιό Ζίκα (αιφνίδια έναρξη

πυρετού, κηλιδιβλατιδώδες εξάνθημα, αρθραλγίες ή επιπεφυκίτιδα) έως και δύο εβδομάδες μετά την επιστροφή τους πρέπει να ελέγχονται

- έγκυες γυναίκες με ιστορικό ταξιδιού σε προσβεβλημένη περιοχή **ΚΑΙ** υπερηχογραφικά ευρήματα μικροκεφαλίας ή ενδοκρανιακών αποτιτανώσεων στο έμβρυο πρέπει να ελέγχονται
- δεν υποβάλλονται σε έλεγχο οι ασυμπτωματικές έγκυες με ιστορικό ταξιδιού εκτός εάν υπάρχουν υπερηχογραφικά ευρήματα μικροκεφαλίας ή ενδοκρανιακών αποτιτανώσεων στο έμβρυο
- οι ασυμπτωματικές έγκυες με ιστορικό ταξιδιού σε προσβεβλημένη περιοχή συστήνεται να υποβάλλονται σε υπερηχογραφικό έλεγχο κύησης χωρίς να προσδιορίζεται με σαφήνεια ο ακριβής χρόνος από το ταξίδι

Αλγόριθμος διαχείρισης νεογνού

- νεογνά που γεννήθηκαν από μητέρες που ταξίδεψαν ή παρέμειναν σε προσβεβλημένη περιοχή κατά τη διάρκεια της κύησης **ΚΑΙ**
 - παρουσιάζουν μικροκεφαλία ή ενδοκρανιακές αποτιτανώσεις Ή
 - γεννήθηκαν από μητέρες με θετικό ή ασαφή εργαστηριακό έλεγχοπρέπει να ελέγχονται
- νεογνά με θετικό ή ασαφή εργαστηριακό έλεγχο πρέπει να υποβάλλονται σε
 - λεπτομερή φυσική εξέταση
 - υπερηχογράφημα κρανίου (εκτός εάν έχει γίνει στο τρίτο τρίμηνο της κύησης και είναι φυσιολογικό)
 - οφθαλμολογική εξέταση και ακοολογικό έλεγχο (επαναλαμβάνεται σε έξι μήνες)
 - τακτική παρακολούθηση της ανάπτυξης μέχρι την ηλικία του ενός έτους
- νεογνά με αρνητικό εργαστηριακό έλεγχο **ΚΑΙ** μικροκεφαλία ή ενδοκρανιακές αποτιτανώσεις συστήνεται να ελέγχονται για CMV, HSV, LCMV, *Treponema pallidum*, *Toxoplasma gondii*.
- νεογνά που γεννήθηκαν από μητέρες με επιβεβαιωμένη λοίμωξη από ιό Zika **ΚΑΙ ΔΕΝ** παρουσιάζουν μικροκεφαλία ή ενδοκρανιακές αποτιτανώσεις υποβάλλονται σε παιδιατρικό έλεγχο ρουτίνας