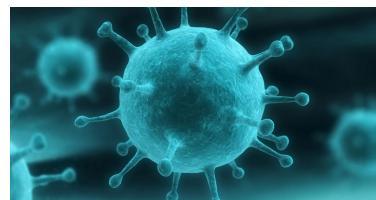


ΕΠΟΧΙΚΗ ΓΡΙΠΗ

Αίτιο και φύση του

- Οφείλεται στον αντίστοιχο ιό της γρίπης και απαντά σε 3 τύπους A,B,C.
- Υπάρχουν δύο κύρια αντιγόνα επιφανείας, η αιμαγλουτίνη με 16 γνωστούς υποτύπους (H1-H16) και η νευραμινιδάση με 9 (N1-N9)
- Τα υδρόβια πτηνά αποτελούν τον φυσικό ζενιστή του ιού αυτού ενώ στον άνθρωπο έχουν απομονωθεί προς το παρόν μερικοί μόνο υποτύποι.
- Οι ιοί της γρίπης τύπου A χωρίζονται σε υποτύπους ανάλογα με τα αντιγόνα επιφανείας (H1N1, H3N2 κτλ.).
- Βρίσκονται σε συνεχή αντιγονική προσαρμογή λόγω σημειακών μεταλλάξεων στο ικό γονιδίωμα.



Επιδημιολογία

- Παγκόσμια κατανομή
- Η γρίπη τύπου A εμφανίζεται ετησίως κατά τη διάρκεια του χειμώνα στις εύκρατες περιοχές του Βόρειου ημισφαίριου.
- Ο τύπος A προκαλεί μεγάλες εξάρσεις ετησίως, ο B ανά μερικά έτη ενώ ο C ήπιες αναπνευστικές λοιμώξεις.
- Η σοβαρότητα των επιδημιών ποικίλει από έτος σε έτος λόγω της αντιγονικής ποικιλίας των κυκλοφορούντων στελεχών
- Η υψηλότερη συχνότητα απαντά στα νεότερα παιδιά.
- Τα τελευταία 40 χρόνια MONO οι τύποι A(H1N1 και H3N2) και B προκαλούν επιδημίες στους ανθρώπους.
- Ο υποτύπος A (H5N1) γνωστός και σαν το αίτιο της γρίπης των πτηνών προκαλεί σποραδικά κρούσματα μετά το 1997 αλλά όχι επιδημία.
- Ο τύπος B της εποχικής γρίπης είναι μείζων αιτία επιβάρυνσης από τη νόσο, περίπου 20% όλων των κυκλοφορούντων στελεχών της εποχικής γρίπης. Παγκοσμίως, 34% των εισαγωγών σε νοσοκομείο με εποχική γρίπη οφειλόταν στον τύπο B (εποχή γρίπης 2014-2015). Στις ΗΠΑ, 25% της θνησιμότητας σχετίζεται με εποχική γρίπη σε όλες τις ηλικίες.
- Κάθε χρόνο:
 - 5-10% ενηλίκων και 20-30% παιδιών προσβάλλονται από γρίπη
 - Καταγράφονται 3-5 εκατομμύρια περιστατικά σοβαρής νόσου και 250.000-500.000 θάνατοι παγκοσμίως
 - Το ECDC εκτιμά 4-50 εκατομμύρια συμπτωματικών περιστατικών και 15.000-70.000 θανάτων ετησίως στην Ευρώπη
 - 4-50 εκατομμύρια συμπτωματικές περιπτώσεις ανά έτος
 - 0,2-1,2 εκατομμύρια νοσηλείες ανά έτος
 - 15.000-70.000 θάνατοι από γρίπη στην ΕΕ
 - 6-14 εκατομμύρια κοινωνικό-οικονομικό φορτίο

Θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη στην Ελλάδα, 2010-2016*	
Περίοδος	Αριθμός θανάτων
2009-2010	149
2010-2011	180
2011-2012	56
2012-2013	49
2013-2014	145
2014-2015	111
2015-2016	189
2016-2017	108**

*Ετήσιες Εκθέσεις ΚΕΕΛΠΝΟ ** Μέχρι 21/05/2017

Μετάδοση και επώαση

- Διασπέρονται μέσω των αναπνευστικών εκκρίσεων προσβεβλημένων ατόμων
- Μεταδίδονται σαν αερολύματα (φτέρνισμα), με μεγάλα σταγονίδια (ομιλία) και με την άμεση επαφή με εκκρίσεις.
- Οι ιοί προσκολλόνται στην επιφάνεια του βλενογόννου του αναπνευστικού συστήματος
- Η περίοδος επώασης είναι 1-5 ημέρες (μέσος όρος 2 ημέρες)
- Η περίοδος μετάδοσης ξεκινά 1 ημέρα πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων, κορυφώνεται την 2η με 3η ημέρα νόσου και συνεχίζεται μέχρι και 5-7 ημέρες μετά τη λήξη των συμπτωμάτων. Παρατεταμένη περίοδος μετάδοσης παρατηρείται συχνά σε παιδιά και σε ανοσοκατεσταλμένους.
- Τα παιδιά αποτελούν την κύρια πηγή μετάδοσης της γρίπης στην κοινότητα
 - Κύρια πηγή μετάδοσης της γρίπης στους ενήλικες και στις ομάδες υψηλού κινδύνου είναι τα παιδιά που παρακολουθούν βρεφονηπιακούς σταθμούς ή σχολείο (ευθύνονται για 2 στα 3 περιστατικά).
 - Τα παιδιά αποτελούν ευάλωτο πληθυσμό για νόσηση από γρίπη λόγω των συγχρωτισμού τους και της δυσκολίας τήρησης μέτρων πρόληψης. Υπολογίζεται, ότι κατά μέσο όρο >30% των παιδιών προσχολικής ηλικίας (βρεφονηπιακοί σταθμοί) και σχολικής ηλικίας νοσούν ετησίως από γρίπη. Τα αντίστοιχα ποσοστά σε νέους ενήλικες είναι 2-5% και σε άτομα >60 ετών 15%

Κλινική εικόνα και επιπλοκές

- Η κλινική εικόνα της λοιμωξής έχει τεράστιο εύρος, από την ασυμπτωματική μέχρι τη θανατηφόρα μορφή
- Η διάρκεια της νόσου είναι συνήθως μεταξύ 3 και 8 ημερών
- Οξεία έναρξη συμπτωμάτων με εμφάνιση, πυρετού >39, ρίγος, καταβολής, κεφαλαλγίας, μυαλγίας, ρινίτιδας, βήχα, και πονόδαιμου

- Οι συχνότερες αιτίες νοσηλείας είναι η σήψη, η βρογχιολίτιδα, η λαρυγγίτιδα, η πνευμονία και η οξεία μέση ωτίτιδα ενώ άλλες κλινικές εκδηλώσεις περιλαμβάνουν εξάρσεις άσθματος, παραρινικολίτιδα, πυρετικούς σπασμούς, εμέτους και διάρροια.
- Σπανιότερες εκδηλώσεις είναι η μυοσίτιδα (κυρίως από τον τύπο B του ιού), μυοκαρδίτιδας, εγκεφαλίτιδα και εγκεφαλοπάθεια.
- Η συχνότερη επιπλοκή είναι η οξεία μέση ωτίτιδα με συχνότητα περίπου 40% στα παιδιά <3 ετών
- Η δευτεροπαθής βακτηριακή πνευμονία προκαλείται κυρίως από *Staphylococcus aureus* ή *Streptococcus pneumoniae* ενώ ο πρώτος αποτελεί και αίτιο δευτεροπαθούς βακτηριακή τραχείτιδας και τοξικού shock.
- Η γρίπη μπορεί να έχει ιδιαίτερα σοβαρή μορφή σε ανοσοκατεσταλμένους και παιδιά με προϋπάρχον νόσημα όπως καρδιοπάθειες, νευρολογικές νόσοι, ή HIV

Διάγνωση

- Τα εργαστηριακά ευρήματα είναι μη ειδικά. Συχνά σε βρέφη παρατηρείται αύξηση των ουδετεροφίλων.
- Στα πλαίσια της διάγνωσης μπορεί να χρησιμοποιηθούν καλλιέργειες του ιού, ανίχνευση αντιγόνων και PCR

Αντιμετώπιση και θεραπεία

- Συμπτωματική αντιμετώπιση με τη χορήγηση αντιπυρετικών, ρινικών αερολυμάτων, χορήγηση εισπνεομένων βρογχοδιασταλτικών και αντιφλεγμονωδών.
- Η αμανταδίνη και η ριμανταδίνη ενεργούνται έναντι του τύπου A
- Οι αναστολείς της νευραμινιδάσης (Οσελταμιβίρη, ζαναμιβίρη) είναι ειδικά αντι-ιικά για τη θεραπεία της γρίπης. Μειώνουν τη διάρκεια των συμπτωμάτων κατά μία ημέρα αν χορηγηθούν εντός 48 ωρών από την έναρξη των συμπτωμάτων, αν όμως χορηγηθεί εντός 24 ωρών από την έναρξη μπορεί να μειώσουν τη διάρκεια των συμπτωμάτων έως και 4 ημέρες
- Πιθανόν να μειώνουν (σε παιδιά χωρίς υποκείμενο πρόβλημα υγείας) και το ποσοστό των περιστατικών που θα εξελιχθούν σε σοβαρή νόσο.
- Η θεραπεία πρέπει γενικά να ξεκινάει εντός των 2 πρώτων 24ώρων από την έναρξη της νόσου. Σε αυτή την περίπτωση η οσελταμιβίρη μπορεί να μειώσει έως και 40% την πιθανότητα επιπλοκής της νόσου σε ΟΜΩ.
- Η πιθανότητα αντοχής στα αντι-ιικά μειώνεται στο 80% αν η θεραπεία αρχίσει εντός πρώτου 12ώρου από την έναρξη των συμπτωμάτων.
- ΔΕΝ πρέπει να χρησιμοποιείτε ακετυλ-σαλικιλικό οξύ (ασπιρίνη) λόγω κινδύνου εμφάνισης συνδρόμου Reye

Πρόληψη

- Εμβολιασμός. Η αντιγονική σύνθεση του εμβολίου αλλάζει ετησίως ανάλογα με τις εποχικές τροποποιήσεις που προκύπτουν στην αιμαγλουτινίνη των κυκλοφορούντων ιών. Η επιτυχία του εμβολιασμού εξαρτάται από το βαθμό ταύτισης μεταξύ των στελεχών που περιλαμβάνονται στο εμβόλιο και των «άγριων» στελεχών του ιού που κυκλοφορούν στην κοινότητα.
- Συστήσετε PANTA στα παιδιά με χρόνια προβλήματα υγείας
- Σε ορισμένες περιπτώσεις (άτομα υψηλού κινδύνου που βρίσκονται στον ίδιο χώρο με τον νοσούντα) συστήσετε η χορήγηση προφύλαξης με αντι-ιικά, μετά την έκθεση ώστε να προστατέψει από την εκδήλωση νόσου.
- Τα μοντέλα εκτιμούν ότι η πιο οικονομικά αποδεκτή στρατηγική είναι ο ετήσιος εμβολιασμός έναντι της γρίπης όλων των παιδιών 6 μηνών ως 16 ετών, ο οποίος θα μειώσει την επίπτωση της γρίπης σε ολόκληρο τον πληθυσμό από 65-95% επησίως.
- Το εποχικό εμβόλιο γρίπης είναι πολύ αποτελεσματικό στα παιδιά, καθώς κατά κανόνα έχουν ισχυρό ανοσοποιητικό σύστημα χωρίς υποκείμενα νοσήματα (γύρω στο 90% αποτελεσματικότητα στην πρόληψη της εποχικής γρίπης).
- Ο WHO στοχεύει σε 75% εμβολιαστική κάλυψη απόμων σε υψηλό κίνδυνο συμπεριλαμβανομένων των ηλικιωμένων και απόμων με χρόνια νοσήματα. Η εμβολιαστική κάλυψη παραμένει προβληματική. Μόνο 80 εκατομμύρια άτομα από τα 180 για τα οποία συστήνεται εμβολιασμός στην EE-27, εμβολιάζονται. Το 44% δηλαδή του πληθυσμού στόχου, που είναι 75%.

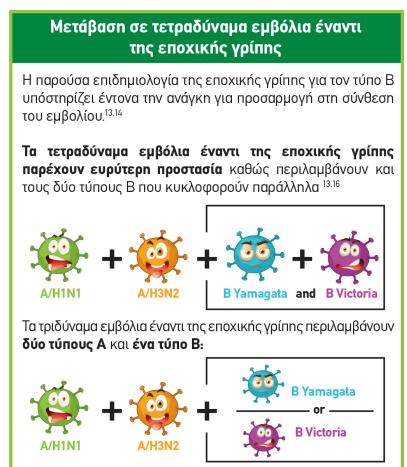
ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΡΙΠΗΣ

ΣΥΣΤΑΣΗ

Τα εμβόλια γρίπης περιέχουν είτε αδρανοποιημένους ιούς ή τμήματα αυτού. Είναι πολυδύναμα και περιέχουν συνήθως δύο υποτύπους από το στελέχος A (H1N1 και H3N2) και 2 από το στέλεχος B.

Το είδος των στελεχών που περιέχει το εμβόλιο προσαρμόζεται κάθε χρόνο από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO) ανάλογα με τα στελέχη που προκάλεσαν γρίπη τον προηγούμενο χειμώνα και απομονώθηκαν από πάσχοντες,

Το εμβόλιο είναι εγκεκριμένο για όλα τα κράτη μέλη της E. Ε και είναι σύμφωνο με τη σύσταση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και την απόφαση της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την εμβολιαστική περίοδο 2013-2014.



ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Το εμβόλιο βοηθά στην προφύλαξη των παιδιών έναντι της γρίπης, ιδιαίτερα εκείνων που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών όταν αρρωστήσουν.

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών της χώρας μας, ο αντιγριπικός εμβολιασμός πρέπει να εφαρμόζεται συστηματικά σε άτομα που ανήκουν στις παρακάτω ομάδες αυξημένου κινδύνου:

1. Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι).

2. Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω

3. Παιδιά > 6 μηνών και ενήλικες που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους

παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:

- Άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες
- Καρδιακή νόσος με σοβαρές αιμοδυναμικές διαταραχές
- Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας).
- Μεταμόσχευση οργάνων
- Δρεπανοκυτταρική νόσος (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες)
- Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα
- Χρόνια νεφροπάθεια
- Νευρολογικά ή Νευρομυϊκά νοσήματα

4. Έγκυες γυναίκες ανεξαρτήτου ηλικίας κύνησης.

5. Λεχωίδες

6. Θηλάζουσες

7. Άτομα με Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI) μεγαλύτερο των 40 kg/m²

8. Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα) για τον πιθανό κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου Reye μετά από γρίπη.

9. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο νόσημα, τα οποία διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη.

10. Οι κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων ή σχολών, νεούλλεκτων στις ένοπλες δυνάμεις, τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων κ.ά.). Στρατεύσιμοι στα κέντρα κατάταξης και ειδικά όσοι κατατάσσονται κατά τους χειμερινούς μήνες (Οκτώβριο –Μάρτιο).

11. Επαγγελματίες όπως κτηνίατροι πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πουλερικά

Ειδικές κατηγορίες

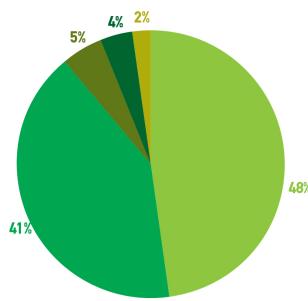
Έγκυες

- Οι έγκυες γυναίκες έχουν αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσου και θανάτου από γρίπη, ειδικά όταν υπάρχουν υποκείμενα νοσήματα.
- Η νόσηση από γρίπη στην κύηση οδηγεί σε προγεννητική νοσηρότητα, προωρότητα, χαμηλό βάρος γέννησης και υπολειπόμενη ανάπτυξη.
 - Κατά τη διάρκεια των πανδημιών του 1918-1919, 1957-1958 και 2009-2010 καταγράφηκαν αυξημένοι θάνατοι στις έγκυες γυναίκες.
 - Σε αναδρομική μελέτη, η εγκυμοσύνη τετραπλασίαζε τον κίνδυνο νοσηλείας ή θανάτου από την πανδημική γρίπη του 2009.
 - Η νόσηση από γρίπη κατά τη διάρκεια της κύησης οδηγεί σε μεγαλύτερη παραμονή στο νοσοκομείο.
 - Τα αναπνευστικά νοσήματα των εγκύων (π.χ. πνευμονίες) είναι διπλάσια σε περιόδους γρίπης. Κάποιες κλινικές μελέτες καταγράφουν αύξηση των επιπλοκών τοκετού (πρόωρο τοκετό και εμβρυικό στρες) αν έχει προηγηθεί γρίπη. Καμία επιδραση στο βάρος γέννησης, στη νευρολογική εξέλιξη ή σε γενετικές ανωμαλίες του παιδιού.
 - Σε αναδρομική μελέτη φάνηκε ότι, τα παιδιά των εγκύων που νόσησαν από την πανδημική γρίπη του 1918, ως ενήλικες άνω των 60 ετών, είχαν 30% παραπάνω πιθανότητα καρδιοπάθειας.

Επαγγελματίες υγείας

- Ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας (ΕΥ) έναντι της γρίπης είναι πολύ αποτελεσματικός, λόγω των ηλικιακών ομάδων στις οποίες ανήκουν.
- Ο εμβολιασμός βοηθάει στην ατομική προστασία τους, αφού οι ΕΥ έχουν αυξημένο κίνδυνο έκθεσης στη γρίπη (ως 60% ετησίως, έναντι 5-15% του γενικού πληθυσμού).

Οι ομάδες υψηλού κινδύνου αντιρροσωπεύουν μεγάλο πληθυσμό



ο εμβολιασμός της γρίπης συστίνεται σε 180 εκατομμύρια άτομα σε 27 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που αντιρροσωπεύει το 36% της ΕΕ

2%: Έγκυες

48%: Ηλικιωμένοι >65

41%: Πρόσωπα με υποκείμενα χρόνια νοσήματα

5%: Παιδιά ηλικίας 6-23 μηνών

4%: Επαγγελματίες Υγείας

- Ο εμβολιασμός των ΕΥ βοηθάει στη ομαλή λειτουργία των νοσοκομείων, αφού εξοικονομεί ημέρες απουσίας τους από την εργασία τους λόγω γρίπης.
- Ο εμβολιασμός τους προστατεύει έμμεσα το περιβάλλον τους, μειώνει τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα των ασθενών (ως 40% την πνευμονία και τους θανάτους από γρίπη).
- Σε μελέτες του ΚΕΕΛΠΝΟ μεταξύ 2004 και 2010, η εμβολιαστική κάλυψη ΕΥ έναντι της γρίπης υπολογίζεται σε 8% κατά μέσο όρο στα νοσοκομεία και σε 22% στα κέντρα υγείας.
- Η Αμερικάνικη Ακαδημία Παιδιατρικής υποστηρίζει τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των ΕΥ.
Αυξημένη συχνότητα νόσησης από το ίδιο περιγράφεται κατά τη διάρκεια των χειμερινών μηνών (Οκτώβριο έως Μάρτιο). Για το λόγο αυτό το εμβόλιο είναι καλό να γίνεται από το μήνα Σεπτέμβριο, καθώς η προστασία αρχίζει περίπου 1 μήνα μετά τον εμβολιασμό.

Όταν το εμβόλιο χορηγηθεί, το ανοσοποιητικό του σύστημα -δηλαδή η φυσιολογική άμυνα του οργανισμού- παράγει τα κατάλληλα αντισώματα έναντι της λοιμωξής.

Κανένα από τα συστατικά του εμβολίου δεν μπορεί να προκαλέσει την ίδια τη γρίπη.

Το εμβόλιο δεν προστατεύει το παιδί από τα κοινά κρυολογήματα ή άλλες ιώσεις.

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Το εμβόλιο δεν πρέπει να γίνεται στα παιδιά εκείνα που είναι αλλεργικά σε κάποιες από τις ουσίες που περιέχονται σε αυτό (όπως πχ ωλευκωματίνη αυγού, ζελατίνη – αν περιέχεται στο εμβόλιο, thimerosal - αν περιέχεται στο εμβόλιο, νεομυκίνη, φορμαλδεύδη, οκτοξινόλη 9). Στην περίπτωση αυτή επιβάλλεται αλλεργιολογικός έλεγχος.

Σε περίπτωση που το παιδί παρουσιάζει ανεπαρκή ανοσολογική απάντηση (ανοσο-ανεπάρκεια) ή παίρνει φάρμακα που επηρέαζουν το ανοσοποιητικό του σύστημα ο παιδίατρος θα αποφασίσει αν θα πρέπει ή όχι να προχωρήσει στον εμβολιασμό. Το ίδιο ισχύει και για τα παιδιά που ταλαιπωρούνται από χρόνιες παθήσεις.

Αν το παιδί είναι άρρωστο με υψηλό πυρετό ή οξεία λοιμωξη ο εμβολιασμός θα πρέπει να αναβληθεί μέχρις ότου αναρρώσει.

Η χρήση του εμβολίου σε έγκυες μπορεί να γίνει από το δεύτερο τρίμηνο της κύησης αν ο γιατρός κρίνει ότι η έγκυος πρέπει να εμβολιαστεί. Επίσης ο εμβολιασμός μπορεί να πραγματοποιηθεί και κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ

Το εμβόλιο μπορεί να γίνει σε παιδιά άνω των 6 μηνών

- Παιδιά άνω των 9 ετών και ενήλικοι: 0.5 ml υποδορίως ή ενδομυϊκώς.

Αν ο εμβολιασμός γίνεται για πρώτη φορά:

- Παιδιά 3-9 ετών: δύο δόσεις των 0.5 ml με μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων.
- Παιδιά 6 μηνών έως 3 ετών: δύο δόσεις των 0.25 ml ή 0,5ml με μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων.

Στην περίπτωση παιδιών που έχουν λάβει 2 δόσεις του εμβολίου από το 2010 και μετά χρειάζεται μία μόνο δόση του εμβολίου.

Από το 2019 όλα τα παιδιά εμβολιάζονται με το τετραδύναμο αδρανοποιημένο εμβόλιο

ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Οι πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες είναι παρόμοιες με αυτές που συνήθως παρουσιάζονται σε όλα τα εμβόλια (πυρετός, αδιαθεσία, ερεθισμός στο σημείο της ένεσης). Σπανιότερα, μπορεί να παρατηρηθεί κεφαλαλγία, εφίδρωση και πόνος στις αρθρώσεις. Όλα τα συμπτώματα υποχωρούν μέσα σε μία με δύο ημέρες χωρίς θεραπεία.

Εμβόλια που περιέχουν ολόκληρο τον ίδιο δόση θα πρέπει να χορηγούνται σε παιδιά μικρότερα των 12 ετών, διότι είναι δυνατόν να εμφανίσουν σοβαρότερες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Το εμβόλιο μπορεί να χορηγηθεί και ταυτόχρονα με άλλα εμβόλια αλλά η ένεση θα πρέπει να γίνει σε διαφορετικό σημείο. Ωστόσο σε περίπτωση συγχρόνησης οι ανεπιθύμητες ενέργειες -εφόσον υπάρχουν- μπορεί να είναι πιο έντονες.

Το εμβόλιο επαναλαμβάνεται κάθε χρόνο

ΟΣΕΛΤΑΜΙΒΙΡΗ (Tamiflu)

Η οσελταμιβίρη μπορεί να ελαττώσει τη διάρκεια της ανεπίλεκτης γρίπης κατά περίπου μία ημέρα, εάν χορηγηθεί εγκαίρως, δηλαδή μέσα στις δύο πρώτες ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων. Μπορούν επίσης να προλάβουν σοβαρές επιπλοκές της γρίπης, όπως την πνευμονία. Για ασθενείς υψηλού κινδύνου, η θεραπεία με αντιικά μπορεί να αποτρέψει βαρύτερη νόσηση και ανάγκη για νοσηλεία.

Οι περισσότεροι πάντως ασθενείς με ήπια συμπτώματα βελτιώνονται μέσα σε 3-4 ημέρες και δε χρειάζεται να πάρουν αντιικά φάρμακα. Ο γιατρός μπορεί να χορηγήσει αντιικά σε ασθενείς που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου ή που παρουσιάζουν σοβαρά συμπτώματα. Αντοχή σπανίως αναφέρεται και για τους αναστολείς νευραμινιδάσης όπως η οσελταμιβίρη.

Οι περισσότερο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες του Tamiflu είναι ναυτία, έμετος, διάρροια, πόνος στο στομάχι και πονοκέφαλος. Αυτές οι ανεπιθύμητες ενέργειες εμφανίζονται κυρίως μετά την πρώτη δόση του φαρμάκου και συνήθως σταματούν με τη συνέχιση της θεραπείας. Η συχνότητα των ενέργειών αυτών μειώνεται αν το φάρμακο λαμβάνεται με τροφή.

Ποια παιδιά ΠΡΕΠΕΙ να πάρουν φαρμακευτική αγωγή

Α. Κάθε παιδί που χρειάζεται που πιθανόν, ένεκα υποκείμενου νοσήματος, πιθανόν θα χρειασθεί νοσηλεία σε Νοσοκομείο

Β. Κάθε παιδί που έχει σοβαρά συμπτώματα, εξελεισσόμενη νόσο ή έχει κάποια επιπλοκή από τη νόσο

Γ. Εμφάνιση νόσου σε παιδί υψηλού κινδύνου, ανεξάρτητα από την ένταση των συμπτωμάτων του και ακόμη από το αν έχει εμβολιασθεί ή όχι

Δ. Κάθε παιδί στο οποίο, για κάποιους λόγους, επιθυμούμε να μειώσουμε τη διάρκεια της νόσου, καθώς και τη μεταδοτικότητα, με την προϋπόθεση ότι η θεραπεία θα δοθεί εντός των πρώτων 48 ωρών από την εμφάνιση των συμπτωμάτων.

ΤΑΜΙFLU ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ

	ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ
<15 Kg	30mg x 2	30mg/day
15-23	45mg x 2	45mg/day
24-40	60mg x 2	60mg/day
>40	75mg x 2	75mg/day
ΔΙΑΡΚΕΙΑ	5 ΗΜΕΡΕΣ	ΑΝΑΛΟΓΑ ΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΕΩΣ 10 ΗΜΕΡΕΣ

Το Tamiflu μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για την πρόληψη της γρίπης κατόπιν έκθεσης σε ένα άτομο που μολύνθηκε, όπως μέλη της οικογένειας.

Για όλους τους ασθενείς κάτω του 1 έτους η δόση υπολογίζεται με 3mg/kg βάρους (δύο φορές ημερησίως) Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα για την δράση του tamiflu σε κύηση και γαλουχία.

ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ

ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΕΣ	ΣΥΧΝΕΣ
Ρινική συμφόρηση	Ωταλγία, ΟΜΩ
Βήχας	Κεφαλαλγία
Έμετοι	Ρινόρροια
	Επιπεφυκίτιδα
	Κοιλιακό άλγος

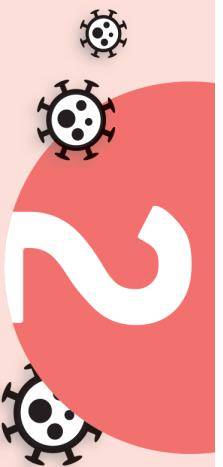


Εμβολιαστείτε με το αντιγριπικό εμβόλιο

- Το αντιγριπικό εμβόλιο είναι **το πιο αποτελεσματικό μέτρο για την προστασία από τη γρίπη.**
- Το αντιγριπικό εμβόλιο πρέπει να γίνεται **κάθε χρόνο**, κατά την περίοδο Οκτωβρίου-Νοεμβρίου. Σε περίπτωση όμως που δε γίνει τότε, μπορεί να γίνει όποιο το διάστημα που υπάρχουν κρούσματα γρίπης στην κοινότητα.
- Εμβολιάζονται κατά προτεραιότητα τα άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυψητού κινδύνου, για να περιοριστεί η πιθανότητα αισθητής νόσου, επιπλοκών και νοσηλείας.
- **Στις ομάδες αυψητού κινδύνου** για εμφάνιση επιπλοκών από τη γρίπη περιλαμβάνονται:

 - Άτομα με χρόνια προβλήματα υγείας (άσθμα, διατροφικές πανευμονοπθετικές, καρδιοπαθίες, σακχαρώδη διαβήτη, ανοσοκακαστοθή, νοσονόνο παχυσαρκία)
 - Άτομα ηλικίας δύο των 60 ετών
 - Οι έντυχες
 - Ο αντιγριπικός εμβολιασμός, συστηνεται επίσης για:
 - Όλους τους **εργαζόμενους στο χώρο της υγείας**
 - Τα άτομα που έρχονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών
 - Όσους φροντίζουν άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυψητού κινδύνου
 - Το αντιγριπικό εμβόλιο είναι **ασφαλέσ και καλή αντίδραση**. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες του είναι σχετικά σπάνιες και ήπιες και περιλαμβάνουν τοπικές αντιδράσεις στο σημείο της χορηγησης, καταθολή, μυαλγίες, και χαμηλό πυρετό.

Σταματήστε τη διασπορά του ιού της γρίπης



Ακολουθήστε τις οδηγίες του γιατρού σας για λήψη αντι - ικιδών φαρμάκων

- Προσπαθήστε να αποφύγετε στενή επαφή με άτομα που εμφανίζουν αυψητούματα γρίπης.
- Εάν έχετε συμπτώματα γρίπης, **παραμείνετε στο σπίτι** για τους διακοπές από την υποχωρηση του πυρετού.
- Έστω διαρκούν τα συμπτώματα σας, **περιορίστε τις επαφές σας** με άτομα ωστε να μη μεταδώσετε τη γρίπη.
- **Καταλύψτε το σώμα και τη μύτη σας** με χαρτομάντη ή στα βήχετε ή φταρνίζεστε. Περάστε το χαρτομάντη μετά τη χρήση του.
- **Πληνεύτε τα χέρια σας** αυκνά με σαπούνι και νερό ή χρησιμοποιήστε αιθανοδιέγκυα αντισηπτικό διάλιψμα.
- **Μην αγγίζετε τα μάτια, τη μύτη και το σώμα σας**, αφού αυτές είναι πύθες εισόδου του ιού στον οργανισμό.
- **Καθαρίστε καθής** τις επιφάνειες και τα αντικείμενα που μπορεί να έχουν επιμοιηθεί από μικροοργανισμούς, όπως οι ίοις της γρίπης.

- **Εάν νοσήστε με γρίπη, υπάρχουν ειδικά αντι-ικιδά φάρμακα** που είναι δραστικά έναντι του ιού της γρίπης.
- Τα αντι-ικιδά φάρμακα **δεν είναι αντιβιοτικά**. Δυναταγονοραφούνται από το γιατρό σας.
- Τα αντι-ικιδά φάρμακα μπορούν να κάνουν πιο περιεργά τα συμπτώματα της γρίπης, να περιορίσουν τη διάρκεια της νόσου και να προσδέσουν αισθητές επιπλοκές, διαταραχές που πνευμονία.
- **Η έγκαιρη χορήγηση** των αντι-ικιδών φαρμάκων, κατά προτίμηση **εντός 48 ωρών** από την έναρξη των συμπτωμάτων, είναι πολὺ σημαντική για την αντιμετώπιση των αιθενών που εμφανίζουν συμπτώματα γρίπης ή ανίκουν σε ομάδα αυψητού κινδύνου για την εμφάνιση αισθητών επιπλοκών.
- **Η πλειονότητα** των κατά τα δίλημα υγίεινας στόμων που νοσούν από γρίπη, συνήθως δε χρειάζεται να λάβει θεραπεία με αντι-ικιδά φάρμακα, εκτός εάν κρίθει απαραίτητο από τον θεραπόντα ιατρό.



