

# Příušnice v dospělosti

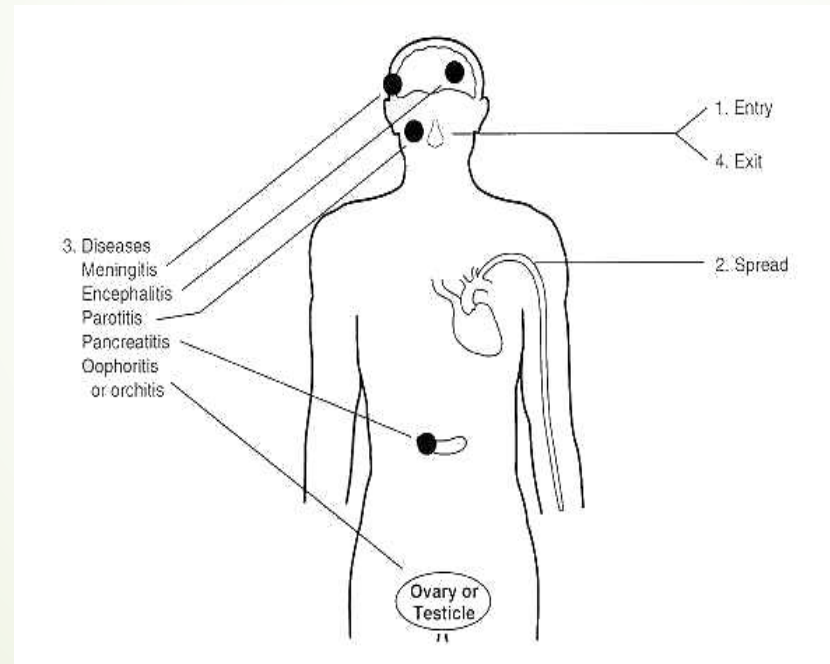
Věra Pellantová<sup>1</sup>, Ilona Zimmerová<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klinika infekčních nemocí, LF UK a FN Hradec Králové

<sup>2</sup>Gynekologická ambulance, Hradec Králové

XIII. Vakcinologické dny, Hradec Králové

# Symptomy příušnic – popisované již Hippokratem





# Kasuistika

- Žena nar. 1984, žijící mimo ČR (Švédsko)
- Bezvýznamná osobní anamnéza
- V rodině blíže neurčená VVV srdce – údaj o infekci v období gravidity
- Neočkována proti příušnicím



# Kasuistika

- 12/15 potvrzena gravidita 8. týden
- Vstupní UZV normální
- Domluveno gynekologické sledování v ČR



# Kasuistika

- ▶ 1/16 gravidita 10. týden – 2 dny trvající teploty, únava, otok příušních žláz
- ▶ Vyšetřena lékařem ve Švédsku
  - vysloveno podezření na příušnice, serologie na příušnice ani jiná laboratorní vyšetření neprovedena
  - vzhledem k probíhající graviditě, nasazena ATB



# Kasuistika

- Telefonicky konzultuje gynekologa v ČR
  - doporučena kontrola po úzdravě
- Telefonicky konzultuje genetika v ČR
  - doporučeno genetické vyšetření - nedostavila se



# Kasuistika

- 12. týden gravidity gynekologická kontrola – normální nález
- Obavy pacientky z možného postižení plodu
- Gynekolog navrhuje možnost přerušení těhotenství



# Kasuistika

- Ve týdnu (11 +6 ) – ukončení gravidity na žádost pacientky
- Výkon bez komplikací
- Infektolog „konzultován“ (informován) až po výkonu





# Otázky



- Bylo rozhodnutí správné ?
- Bylo možné situaci zabránit ?
- Může infektolog/vakcinolog přispět k řešení problému?
- Jak a kdy ?

# Rizika průšnic v graviditě

- ▶ I. trimestr gravidity – spontánní potrat
- ▶ III. trimestr gravidity – předčasný porod
- ▶ Krátce před porodem/ v době porodu
  - průšnice u novorozence většinou lehký průběh, popsány i těžké případy - syndrom dechové tísně, trombocytopenie, souvislost s endokardiální fibroelastózou
- ▶ Nejsou validní důkazy o zvýšeném riziku vrozených vývojových vad
- ▶ Není větší riziko komplikací průšnic v těhotenství
- ▶ <http://dx.doi.org/10.1155/2012/345068>

# Kontakt s příušnicemi (v těhotenství)

- Nejsou žádná konkrétní doporučení ( podání imunoglobulinu apod.)
- V případě epidemie příušnic
  - v platnosti běžná hygienická opatření – mytí rukou, omezení styku s nemocnými
  - těhotné s příznaky příušnic přicházející na kontrolu do nemocnice/ambulance - izolovat od ostatních gravidních pacientek
- Nejsou doporučena žádná opatření např. izolaci žen ve fertilním věku
- <http://dx.doi.org/10.1155/2012/345068>

# Očkování proti příušnicím

- ▶ Živé očkovací látky – v těhotenství kontraindikované
- ▶ Po očkování proti příušnicím resp. MMR není doporučeno otěhotnět po dobu 1 měsíce
- ▶ Náhodně zjištěná gravidita v průběhu 1 měsíce po očkování není důvodem k přerušení těhotenství
- ▶ Není důvod provádět těhotenský test ženám požadující MMR vakcinaci
- ▶ Kontakt těhotné s osobami po provedeném očkování proti MMR je bez rizika

# Očkování proti příušnicím

- Vakcína není vhodná k použití pro postexpoziční profylaxi proti příušnicím – protilátky se nevyvinou dostatečně rychle, aby byla zajištěna ochrana
- Očkování v době inkubace nezhorší případné projevy onemocnění

➤ <https://www.cdc.gov/vaccines/pregnancy/hcp/guidelines.html>

# Ochrana novorozenců/kojenců

- Děti očkovaných matek
  - nižší koncentrace mateřských protilátek
  - rychlejší ztráta ochrany mateřskými protilátkami (než děti matek, které prodělaly příušnice)
- Ochrana dětí po porodu proti příušnicím 2,7 měsíce (proti spalničkám 3,3 – 5,3 měsíce, proti zarděnkám 3,9 měsíců)
- Je předpoklad dalšího snižování ochrany dětí přenesenými protilátkami
- Optimální načasování vakcinace – co nejvíce snížit období po které bude dítě nechráněné...



## Závěry

- Nebyl prokázán teratogenní efekt viru příušnic na plod, rizika však nelze zcela vyloučit
- Znalost infekčního statutu před plánovanou graviditou – optimální stav
- Očkování 1 dávkou vakcíny pokud žena ve fertilním věku neprodělala příušnice nebo má negativní protilátky proti nim



➔ Děkuji za pozornost

