

NORICE

- EPIDEMIOLOGIJA IN ZAPLETI NORIC
- ZDRAVLJENJE
- PREEKSPOZICIJSKA IN POEKSPOZICIJSKA
ZAŠČITA

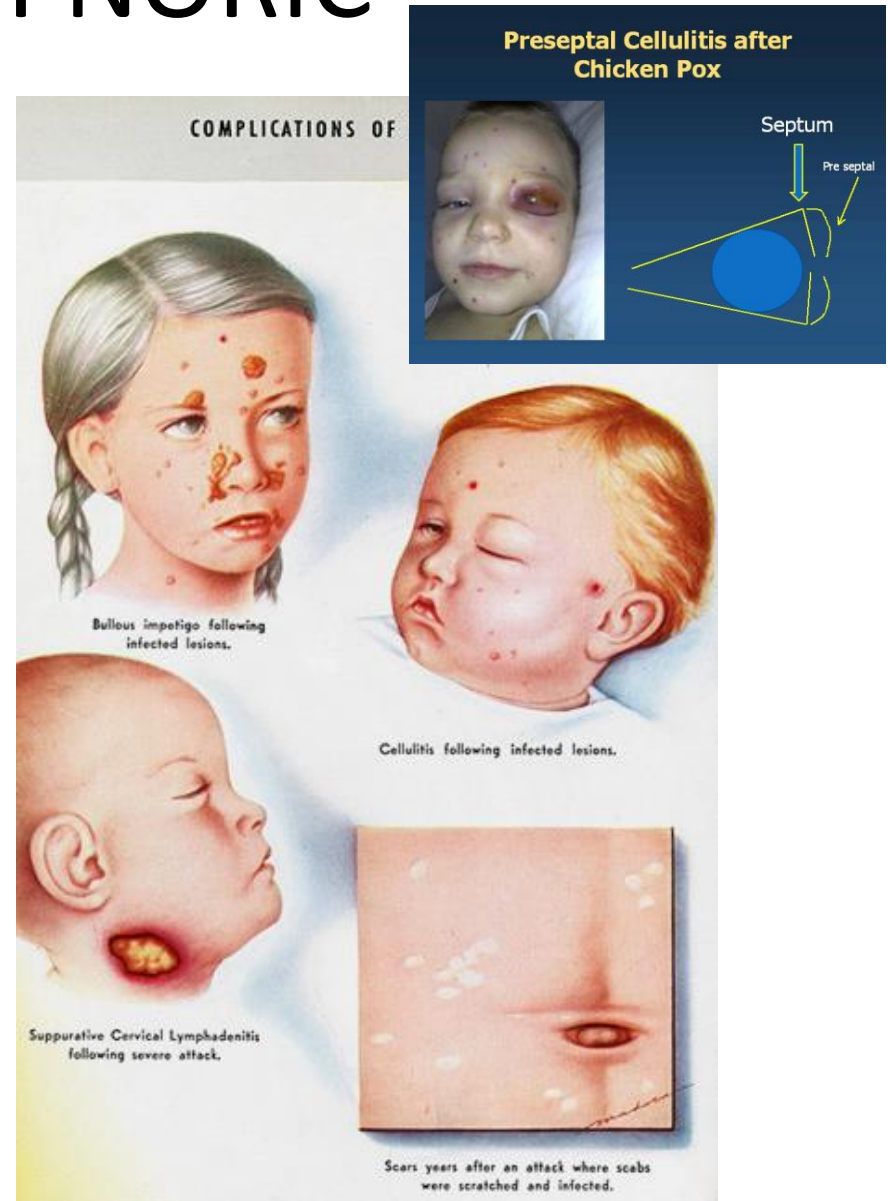
ZAPLETI NORIC

- OTROCI : 0,5 – 5,5 % (novorojenci)
- ODRASLI: 50 x pogostejši
- NOSEČNICE: pljučnica, varičelozni sindrom 2%
- IMUNSKA OSLABELOST
- KRONIČNE BOLEZNI PLJUČ IN KOŽE
- **SMRTNOST:** otroci 1,4 – 3,7/100 000
odrasli 30,9/100 000
imunska oslabelost: 7-14 %



ZAPLETI NORIC

- **Sekundarne bakterijske okužbe kože** in mehkih tkiv: impetigo, celulitis, šen, absces, škrlatinka, gangrena, nekrotizirajoči fasciitis, miozitis, strep./staf. šok sindrom.
- **Nevrološki:** cerebelarna ataksija (1/4000 > 15 let), meningitis, encefalitis, transverzalni mielitis, poliradikulitis, optični nevritis, vaskulitisi, Rejev sindrom, ishemični infarkt, lateralni medularni sindrom.
- **Pljučnica:** 1/200 odrasli
- Druge bakterijske okužbe: bakteriemija, sepsa, artritis, osteomielitis, OMA
- **Ostali:**
hepatitis, vnetje roženice, šarenice, srčne mišice, osrčnika, trebušne slinavke, slepiča, ledvic, mod, sklepov, mišic, Henoch-Schonleina purpura, hemolitično uremični sindrom, nefritis, Al hem. anemija, idiopatska trombocitopenična purpura..



ZDRAVLJENJE NORIC/1



- **PODPORNO:** tekočine
 - antipiretik – NE aspirina
 - antihistaminik
 - opazovanje za možne zaplete
 - nega kože: ne pudrov, zračna oblačila, tuširanje
- Zdravljenje sek. bakterijskih kožnih okužb (impetigo, škrlatinka, celulitis, limfadenitis...):
protistafilokokni penicilin, penicilin V p.o., i.v.



ZDRAVLJENJE NORIC/2

- ACIKLOVIR – čimprej v 48 urah

per os: - 12 -18 let: prim. kontakt simptomatska th

sek. kontakt: aciklovir 5x800 mg p.o.5-7 dni

-kronična kožna ali pljučna bolezen

- dolgotrajno zdravljenje s salicilati

- th s KS:kratkotrajno,intermitentno,aerosolno

aciklovir 80 mg/kg TT/dan p.o. v 4 odmerkih (max 3200 mg/dan)

Trajanje: 5 dni

i.v.: - otroci z oslabljenim imunskim sistemom

aciklovir 30mg/kgTT/dan i.v. v 3 odmerkih

Trajanje: 7-10 dni

PREPREČEVANJE NORIC

- PREDEKSPOZICIJSKO PREPREČEVANJE NORIC
- POEKSPLOZICIJSKO PREPREČEVANJE NORIC

CEPIVA PROTI NORICAM

- ENOVALENTNO: VARIVAX[®]1995
VARILRIX[®]1992



- ŠTIRIVALENTNO- omrv: PROQUAD[®]2005
(2005) PRIORIX-TETRA[®]2006



STRANSKI UČINKI

- v 5 – 35 % v 42 dneh(5-26)
- lokalni 20 %
- sistemski 15 % vročina
- izpuščaj 3 – 5 % (2-5 lezij)
- Hudi: redki



KONTRAINDIKACIJE

- **HUDE ALERGIJE NA SESTAVINE CEPIVA:**
neomicin, želatina
- **BOLNIKI Z IMUNSKO OSLABELOSTJO**
(limfociti T, limfomi, levkemije, malignomi na IS zdravljenju)
- **NOSEČNOST**



Chickenpox Vaccine

PREVIDNOSTNI UKREPI

- Akutna limfocitna levkemija – remisija 1 leto
- Okužba z virusom HIV ($\geq 15\%$ CD4+ T limf.)
- Zdravljenje s kortikosteroidi: ekv.prednizolona <2 mg/kg TT/d < 2 tedna (sicer 1 MES po ukinitvi) 10kgTT <20 mg/dan
- Bolniki z nefrotskim sindromom
- Trombocitopenija
- Po prejetju Ig ali krvnih produktov
- Protivirusna zdravila, salicilati

Cepljenje proti noricam v Sloveniji

- priporočljivo za vse otroke starejše od 12 mesecev, učence, dijake in študente ter odrasle osebe (ženske v rodni dobi), ki niso preboleli noric
- v remisiji akutne levkemije
- pri indiciranih visokih odmerkih KS zaradi bolezni ledvic, težke astme ali drugih bolezni
- pred presaditvijo organov
- družinski člani oseb z okrnjeno imunostjo
- osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene nevarnosti okužbe ali jo lahko prenesejo na druge osebe – zdravstveni in vzgojno izobraževalni zavodi

2 odmerka cepiva v razmaku 6 tednov

Plačnik: samoplačniško/ZZZS

Cepljenje proti noricam v Sloveniji s kombiniranim cepivom OMRV

2011: kombinirano štirivalentno cepivo proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam (OMRV) 11mes-12let

- 1. odmerek: 12-18 mesecev**
- 2. odmerek: 6 tednov do 3 mesece po prvem** (*ni potrebno ponoviti pred vstopom v šolo*)

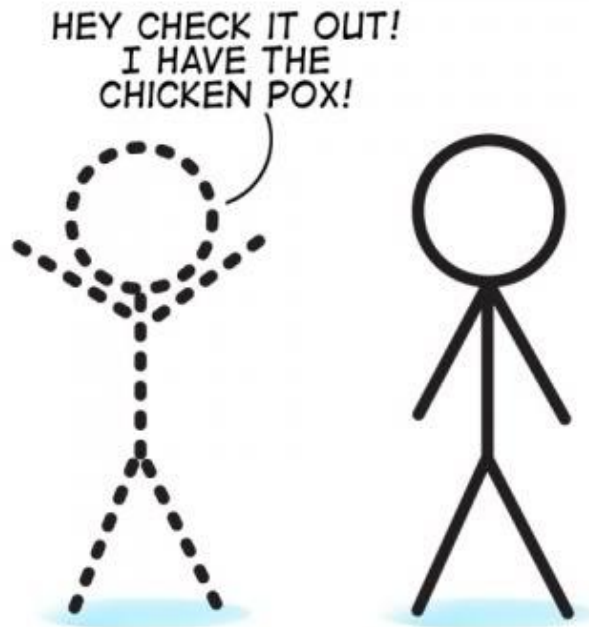
PREVIDNOST: anam. vročinski krči: 2,3 x večje tveganje => prvi odmerek ločeno

proti OMR in noricam

- **samoplačniško**

*CDC. Use of combination measles, mumps, rubella and varicella vaccine.
Recommendations of the ACIP. MMWR 2010, 59:1-12.*

Poekspozicijsko preprečevanje noric



Potreba po poekspozicijski profilaksi

1. imunost izpostavljenega

- imune so osebe, ki so potrjeno prebolele norice ali HZ ali so bile dvakrat cepljene proti noricam (izjema bolniki po PKMC)
- če anamneza ni jasna → določitev IgG proti VZV

2. čas, ki je potekel od stika s kužno osebo

3. stik s kužno osebo

- **pomemben stik z osebo z noricami/diseminiranim HZ:**
 - bivanje v skupnem gospodinjstvu
 - neposredni (“face-to-face”) stik znotraj zaprtega prostora (>5 min/>1 uro)
 - sobivanje v skupni bolniški sobi
- **pomemben stik z osebo z lokaliziranim HZ**
 - stik z odkritimi kožnimi spremembami

Vrste poekspozicijske profilakse

1. zdrava oseba brez KI za cepljenje

→ aktivna imunizacija 3-5 dni po stiku

➤ v 3 dneh prepreči bolezen v več kot 90 %

➤ v 5 dneh prepreči bolezen v več kot 70 % in v 100 % omili potek bolezni

➤ preprečevanje širjenja bolezni v zdravstvenih ustanovah, vrtcih, šolah, vojski...

2. osebe s KI za cepljenje proti noricam in z večjim tveganjem za hujši potek noric z zapleti

- **bolniki z oslabiljeno imunostjo**
- **nosečnice**
- **novorojenci** mater, ki so zbolele z noricami 5 dni pred ali 2 dni po porodu
- **nedonošenčki** (≥ 28 tednov gestacije) VZV-seronegativnih mater izpostavljeni okužbi z VZV v neonatalnem obdobju
- **nedonošenčki** (< 28 tednov gestacije ali s porodno težo ≤ 1000 g) ne glede na serološki status matere izpostavljeni okužbi z VZV v neonatalnem obdobju

→ pasivna imunizacija z VZIG v 72 do 96 urah po stiku

2. pasivna imunizacija z VZIG v 72 do 96 urah po stiku

- pomembno zmanjša delež obolelih nosečnic, bolnikov z oslABLJENO imunostjo
- omili potek noric
- nosečnice: predvidevajo, da zmanjša viremijo in tveganje za okužbo ploda
- podaljša inkubacijo – opazovanje 28 dni po izpostavitvi!

3. seronegativni bolniki s hudo oslABLJENO imunostjo pri katerih uporaba VZIG ni mogoča

- kemoprofilaksa z aciklovirom ali valaciclovirom
- ni raziskav o učinkovitosti pri odraslih bolnikih