

Hripavac ili pertussis

Hripavac ili pertussis je akutna visoko zarazna bakterijska infekcija dišnog sustava, koja se uglavnom javlja kod dojenčadi i male djece a karakterizirana je napadajima spazmatičnog kašla. Tijek bolesti je postupan, s nespecifičnim kataralnim simptomima (kao prehlada), zbog čega se u početku, kada je osoba najzaraznija, ne posumnja na hripavac, pa bolesnik neometano širi bolest. Prosječna inkubacija je 9-10 dana (raspon 6-20 dana). Rezervoar bolesti je čovjek.

Uzročnik hripavca je *Bordetella pertussis* (ram-negativni, aerobni kokobacil). Prenosi se kapljičnim putem (kihanje, kašljanje, govor):

- direktni kontakt sa izlučevinama mukoznih membrana dišnog sustava oboljele osobe,
- zrakom, vjerojatno velikim kapljicama
- indirektni put prijenosa kontaminiranim predmetima (vrlo rijetko).

Rizik obolijevanja i komplikacija je najveći u novorođenačkoj/dojenačkoj dobi kod necijepljene djece. Stvorena imunost kod cijepljenih osoba se vremenom značajno smanji ili nestane, kao i zaštita stečena preboljenjem. Stoga, novorođenčad neće naslijediti pasivnu imunost (antitijela) od majki, osim u slučaju da je majka cijepljena tijekom trudnoće (jednokratno dTap-om u zadnjem tromjesečju).

Mogu oboljeti i nepotpuno cijepljena mala djeca, starija djeca i odrasle osobe, bez karakterističnih simptoma bolesti.

Oboljela osoba je izrazito zarazna u ranom kataralnom stadiju bolesti i na početku paroksizmalnog kašla – jaki, žestoki napadaji kašla (prva dva tjedna).

Laboratorijsko testiranje ili bris nazofarinksa najbolje je uzeti unutar prva dva tjedna od početka bolesti.

Bolest karakteriziraju tri stadija:

1. Stadij - rani kataralni simptomi, traju 1 do 2 tjedna

- Curenje nosa ili začepljeno nos i blago povišena temperatura (do 38 °C)
- Kašalj (kod dojenčadi slabo prisutan)
- Teško disanje do prestanka disanja-apneja i cijanoza (kod dojenčadi i male djece)

2. Stadij - napadaji kašla (paroksizmi), traju od 2 do 6 tjedana (ili duže)

- Brzi, snažni i ponavljajući napadi kašla u trajanju od 1-2 minute, bez mogućnosti udisaja, završavaju dugim visokotoniskim, duboko uvučenim udahom (hripanje) koji svojim zvukom podsjeća na glasanje magarca ili kukurikanje
- Napadaji kašla su češći tijekom noći. i mogu biti vrlo dramatični. Oboljeli odjednom počinje nezadrživo kašljati bez mogućnosti udaha, čineći se kao da će se ugušiti. Za to vrijeme u licu se zacrveni ili čak poplavi, oči su pune suza, usta otvorena, jezik isplažen i cure sline, oznojen je i nemiran. Javlja se subjektivan osjećaj gušenja.

- U tijeku i nakon napada kašlja javlja se povraćanje i malaksalost.
- Stanje se pogoršava kako bolest odmiče.

3. Stadij - oporavak

- nastupa sa smirivanjem simptoma, smanjenjem broja napada i jačine kašlja, a ni izgled napada više nije tipičan.
- Traje oko 2 do 3 tjedna (ljeti kraće nego zimi), a može i duže, ponekad mjesecima.

Moguć je razvoj komplikacija bolesti, što ovisi o dobi, o cijepnom statusu oboljelog djeteta, o pravovremenoj dijagnostici i terapiji.

Najčešća komplikacija su prestanak disanja (apneja), sekundarne infekcije (upala pluća, upala srednjeg uha) i posljedice naprezanja kod kašlja (krvarenja iz nosa i drugim organima, pojava kile), bronhopneumonija (akutne upale bronha i pluća - razlikuje se od normalnog bronhitisa po tome što se također proteže na plućne alveole i plućni intersticij), dok su konvulzije i encefalopatije (poremećaj ili bolset mozga) znatno rjeđe.

Oboljelu osobu (potvrđeni ili vjerojatni slučaj) je potrebno izolirati (privremeno udaljiti) iz ustanove (vrtić, škola), i izbjegavati kontakt s malom djecom, dojenčadi (posebice necijepljenom) i trudnicama u zadnjem mjesecu trudnoće, u trajanju od minimalno 5 dana tijekom kojih pacijent uzima antibiotsku terapiju. Ako pacijent ne uzima antibiotike, izolacija traje 3 tjedna od pojave paroksizmalnog kašlja, odnosno do prestanka kašlja (ovisno što prvo nastupi).

Zdravstvena voditeljica:

Nina Pustić, mag.med.techn.