



Γρίπη

Η εποχική γρίπη προκαλεί οξεία νόσο

Εμφανίζεται τους χειμερινούς μήνες και παρουσιάζει εξάρσεις κατά την περίοδο Οκτωβρίου με Απρίλιο. Στην Ελλάδα η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης αρχίζει να αυξάνεται τον Ιανουάριο και κορυφώνεται τον Φεβρουάριο και Μάρτιο. Λόγω της ταχύτατης εισβολής της επιδημικής έξαρσης, είναι δύσκολο να προβλεφθεί ο τόπος και ο χρόνος εκδήλωσης της.

Μεταδίδεται πολύ εύκολα από άτομο σε άτομο στον αέρα με τα σταγονίδια όταν το προσβληθέν άτομο φτερνίζεται, βήχει ή μιλά. Επιπλέον αντικείμενα και επιφάνειες που έχουν μολυνθεί με τα σταγονίδια αυτά μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη, όταν το άτομο τα ακουμπήσει με τα χέρια του και στη συνέχεια αγγίξει μάτια, στόμα ή μύτη. Έτσι εξηγείται και η εμφάνιση της γρίπης κατά τους χειμερινούς μήνες όταν αυξάνεται ο συγχρωτισμός σε κλειστούς χώρους.

Το προσβληθέν άτομο μεταδίδει τη γρίπη μία ημέρα πριν αρρωστήσει και για 5-7 μέρες αφότου εκδηλώσει συμπτώματα. Τα παιδιά και οι ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς μπορούν να μεταδίδουν τη νόσο για μεγαλύτερο της μίας εβδομάδας διάστημα.

Τα συμπτώματα της γρίπης μοιάζουν μ' αυτά του κοινού κρυολογήματος αλλά είναι πιο σοβαρά. Εισβάλουν απότομα και εκδηλώνονται συνήθως με υψηλό πυρετό μεταξύ 38,5-40⁰ C, που διαρκεί 3-4 ημέρες. Συνοδό σύμπτωμα είναι η κεφαλαλγία, έντονο αίσθημα κόπωσης, εξάντλησης, μυαλγιών. Μπορεί να συνοδεύεται από έντονο βήχα. Συνήθως η κλινική εικόνα αποδράμει μόνη της. Μπορεί όμως η γρίπη να εμφανίσει και επιπλοκές που είναι σοβαρές και επικίνδυνες για τη ζωή, ιδίως για άτομα υψηλού κινδύνου. Αυτές είναι πνευμονία από τον ιό της γρίπης αλλά και από μικρόβια όπως ο πνευμονιόκοκκος, αφυδάτωση, έξαρση αλλεργικού άσθματος ή παρόξυνση χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας, επιδείνωση καρδιακής ανεπάρκειας ή διαβήτη και στα παιδιά ειδικά μπορούν να εμφανίσουν ιγμορίτιδα και ωτίτιδα.

Η διάγνωση της νόσου γίνεται με βάση την κλινική εικόνα, αλλά η επιβεβαίωσή της θα γίνει με εργαστηριακές εξετάσεις (απομόνωση και καλλιέργεια του ιού στις ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις αλλά και έλεγχος για αντισώματα του ιού στο αίμα).



Όσον αφορά τη θεραπεία της γρίπης αυτή συνήθως περνάει μόνη της. Ο ασθενής πρέπει να παραμείνει στο σπίτι, να ξεκουράζεται, να λαμβάνει πολλά υγρά και να σιτίζεται σωστά, να αποφεύγει το κάπνισμα και να λαμβάνει αντιπυρετικά για τον πυρετό και τους πόνους. Όταν φτερνίζεται ή βήχει να καλύπτει με χαρτομάντηλο το στόμα του και να πλένει τακτικά τα χέρια του. Η χορήγηση αντιβίωσης δεν έχει καμία θέση στην αντιμετώπιση της γρίπης μια και δεν μπορεί να αντιμετωπίσει τους ιούς. Υπάρχουν ωστόσο αντιικά φάρμακα (οσελταμιβίρη, ζαναμιβίρη), τα οποία όταν χορηγηθούν έγκαιρα μέσα στις δύο πρώτες ημέρες μπορούν να ελαττώσουν τη διάρκεια των συμπτωμάτων κατά μία μέρα, καθώς και τη σοβαρότητα των επιπλοκών. Για το λόγο αυτό, αλλά και λόγω του γεγονότος ότι συνήθως η γρίπη αποδράμει μόνη της, τα φάρμακα αυτά δεν έχει νόημα να δοθούν σε όλους τους προσβληθέντες ασθενείς παρά μόνο σε ειδικές ομάδες υψηλού κινδύνου ή όσους εμφανίζουν έντονα συμπτώματα.

Ο αποτελεσματικότερος τρόπος πρόληψης της γρίπης είναι ο εμβολιασμός με το αντιγριπικό εμβόλιο έγκαιρα και σωστά. Επειδή ο ιός της γρίπης μεταλλάσσεται σε διαφορετικούς υπο-οροτύπους είναι διαφορετικό κάθε χρόνο και προστατεύει μόνο για τον συγκεκριμένο χρόνο. Γι' αυτό πρέπει να γίνεται μία φορά ετησίως. Δεν έχει νόημα η επανάληψη του μέσα στην ίδια χρονιά. Πρέπει να γίνεται πριν την έναρξη της συνήθους περιόδου εμφάνισης των εξάρσεων- περίπου 2 εβδομάδες χρειάζονται για την ανοσολογική απόκριση του οργανισμού.

Οι άνθρωποι που πρέπει να εμβολιαστούν είναι αυτοί που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου, δηλαδή:

Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω, Παιδιά και ενήλικες με άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες, καρδιακή νόσο με σοβαρές αιμοδυναμικές διαταραχές, ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας), δρεπανοκυτταρική νόσο (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες), σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα, χρόνια νεφροπάθεια, Νευρομυϊκά νοσήματα, Έγκυες γυναίκες ανεξαρτήτου ηλικίας κύησης, λεχιάδες, θηλάζουσες, Παχύσαρκοι (BMI > 40 kg/m²), Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια, Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν άτομα που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου, Οι κλειστοί πληθυσμοί, Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.