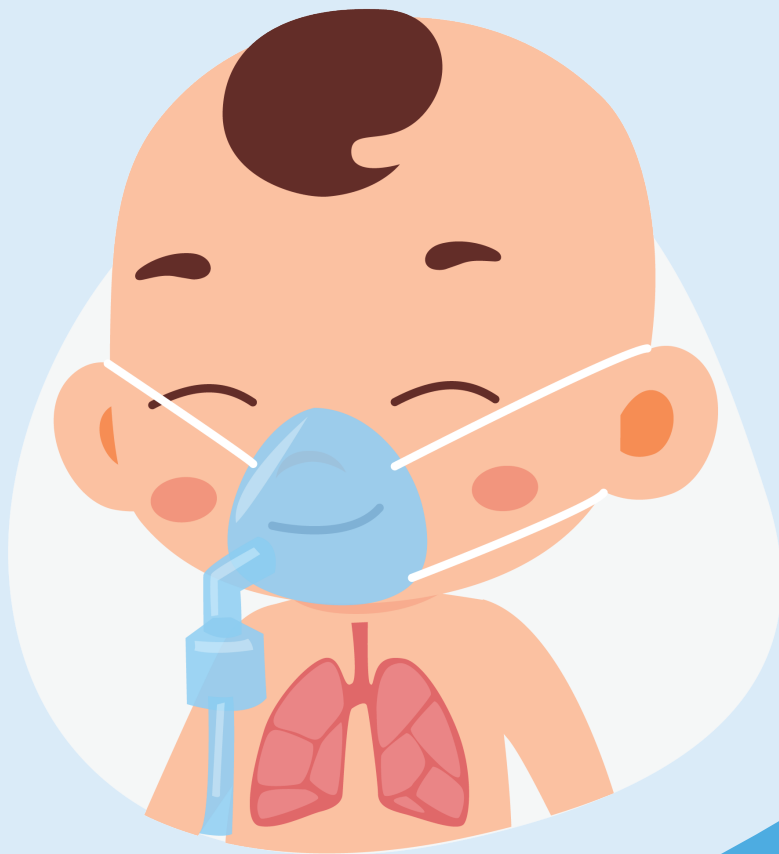
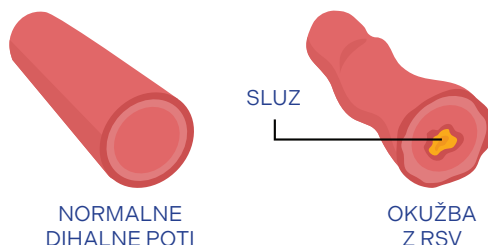




Preprečevanje
RSV
okužbe pri otrocih

Kaj povzroča respiratorni sincicijski virus (RSV)?

RSV je eden od najbolj pogostih povzročiteljev akutne okužbe dihal. Okužbe se pojavljajo v vseh starostnih skupinah, a je breme največje pri najmlajših.



Približno dve tretjini otrok se z RSV okuži že v prvem letu življenja, skoraj vsak otrok pa se z virusom sreča do dopolnjenega drugega leta. Pri teh otrocih okužba z RSV pogosto poteka s klinično sliko akutnega bronhiolitisa. Okužba se običajno pojavlja sezonsko, v hladnem delu leta. Dojenčki za razliko od odraslih ob okužbi z RSV skoraj vedno zbolijo.

Potek akutnega RSV bronhiolitisa pri otrocih

Otrok z akutnim RSV bronhiolitisom ima običajno vročino in izcedek iz nosu, kašlja, diha hitro in s povečanim dihalnim naporom. To se kaže tako, da ugreza jamico nad prsnico in medrebrne prostore, širi nosnice, navzven lahko slišimo pokanje, piskanje in hropenje. Otroci so utrujeni in zaspani.

Bolezen poteka težje pri nedonošenih otrocih, dojenčkih, mlajših od dveh mesecev, otrocih s pridruženimi boleznimi (bolezni srca, dihal, nevrološke in sindromske bolezni, okvare imunosti), pa tudi pri otrocih, ki so izpostavljeni cigaretnemu dimu ali prihajajo iz slabega socialno-ekonomskega okolja.

Pri hudem poteku okužbe z RSV opažamo:

1. dehidracijo;
2. kašelj ali piskajoče dihanje, ki ne prenehata;
3. plapolanje nosnic, ugrezanje nad prsnico ali pod rebri; poudarjeno dihanje s trebuškom, stokanje;
4. pomodrevanje prstkov in okoli ust.

Najpogostejši simptomi in znaki bolezni so:



IZCEDEK IZ NOSU



KAŠELJ



VROČINA



TEŽKO DIHANJE



POKANJE, PISKANJE,
HROPENJE



DEHIDRACIJA

V primeru katerega koli od zgoraj navedenih simptomov in znakov je potreben pregled pri izbranem ali dežurnem pediatriu!

Zapleti akutnega RSV bronhiolitisa pri otrocih

Znano je, da akutni RSV bronhiolitis pri otrocih do 2. leta v 1–2 % poteka težje in zahteva zdravljenje v bolnišnici. To za Slovenijo pomeni, da približno 300 do 600 otrok, mlajših od 2 let, na leto potrebuje zdravljenje v bolnišnici zaradi akutnega RSV bronhiolitisa.

Večina (85 %) otrok, ki so sprejeti v bolnišnico zaradi bronhiolitisa, povzročena z RSV, je sicer zdravih, donošenih, brez pridruženih bolezni.

Povprečno trajanje hospitalizacije je skoraj 7 dni pri novorojenčkih in 4 dni pri otrocih, starejših od enega meseca. 20 % novorojenčkov in 7 % otrok, starejših od enega meseca, med hospitalizacijo potrebuje zdravljenje v enoti intenzivne terapije. To za Slovenijo pomeni 30–60 otrok na leto.

Posledice okužbe z RSV pri otrocih

Čeprav večina otrok okužbo preboli brez posledic, je izpostavljenost RSV v zgodnjem otroštvu povezana z večjim tveganjem za ponavljajoče se piskanje v prsih v predšolskem obdobju. Nekatere raziskave so razkrile višjo pojavnost astme pri otrocih s predhodno težko obliko RSV okužbe, vendar nedvomna vzročna povezanost doslej ni bila potrjena.



Ali lahko okužbo z RSV pri otrocih preprečimo?

RSV je zelo nalezljiv. Širi se s telesnim stikom z okuženo osebo (z dotikanjem, s poljubljanjem, z rokovanjem) ter s širjenjem kužnih kapljic po zraku pri kašljanju in kihanju.

Prenos RSV okužbe preprečujemo z ustreznimi higienskimi ukrepi, zaščitnim vedenjem in s cepljenjem:

1. HIGIENA ROK

Redno si umivajte roke, zlasti pred stiki s svojim otrokom. Roke milite vsaj 20 s in jih sperite pod tekočo vodo. Kadar milo in voda nista na voljo, lahko uporabite alkoholna razkužila.



2. DOMAČE VARSTVO

Izogibajte se množicam (nakupovalna središča, množični dogodki) in tesnim stikom z vidno prehlajenimi osebami (npr. pestovanje, poljubljanje ali deljenje pribora). Priporočljivo je, da sorojenci dojenčka pozimi ne obiskujejo vrtca.



3. HIGIENA KAŠLJA

Kašljajte in kihajte v rokav ali robček. Tako vaše roke ostanejo čiste.



4. ČISTE POVRŠINE

RSV na površinah preživi do 6 ur. Redno čistite in razkužujte predmete in podlage, ki jih pogosto uporabljate.



5. PASIVNO KAJENJE

Ne kadite v zaprtih prostorih in v bližini otrok. Tudi pasivna izpostavljenost cigaretnemu dimu med nosečnostjo in kasneje v otroštvu negativno vpliva na razvoj otrokovih pljuč in poveča verjetnost za hospitalizacijo zaradi okužb dihal.



6. CEPLJENJE NOSEČNIC

Okužbo z RSV lahko pri dojenčkih preprečujemo tudi s cepljenjem nosečnic med 24. in 36. tednom nosečnosti (Abrysvo®). Na takšen način mamina protitelesa po rojstvu zaščitijo novorojenčka.

Nosečnice se lahko cepijo pri izbranem osebnem zdravniku ali drugem zdravniku (npr. nekaterih ginekologih, ambulantah za cepljenje v nekaterih zdravstvenih ustanovah). Cepljenje izvajajo tudi ambulate za cepljenje NIJZ.

Nosečnice se lahko cepijo tudi v **Cepilnem centru UKC Ljubljana**.



7. ZAŠČITA DOJENČKOV

Novorojenčke in dojenčke pa lahko zaščitimo z monoklonskimi protitelesi. Trenutno je v Sloveniji na voljo zgolj kratko-delujoče monoklonsko protiteleso palivizumab (Synagis®), ki je rezervirano za rabo pri otrocih z dejavniki tveganja za težji potek RSV okužbe.

V bližnji prihodnosti pričakujemo dostopnost dolgo-delujočih monoklonskih protiteles, ki so namenjena za zaščito vseh dojenčkov.



**Združenje za
infektologijo
SZD**

univerzitetni klinični center ljubljana
Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja



LITERATURA:

1. <https://szi.si/docs/2024/Oku%C5%BEba%20z%20RSV%20-%20nova%20spoznanja%20in%20preboji/Zbornik.pdf>
2. https://www.gfci.org/fileadmin/www.gfci.org/Campaigns/RSV_All_Infants/Parent_Booklet/English/RSV_Parent_Booklet_5th_Edition_2024_English.pdf

