

W tym miesiącu dr n.med. Łukasz Pydyś, nasz ginekolog-położnik, porusza temat ospy wietrznej i półpaśca u kobiet w ciąży. Często zagadnienie to wzbudza niepokój wśród przyszłych mam dlatego mamy nadzieję, że przygotowana seria artykułów rozwieje wszelkie wątpliwości. Zapraszamy!

Co powoduje ospę wietrzną i półpasiec?

Ospa wietrzna i półpasiec są chorobami wywołanymi przez ten sam wirus – Varicella Zoster Virus (VZV), który jest powszechny głównie w populacji dzieci, ale nie tylko. Jedynym rezerwuarem VZV są ludzie, a źródłem zakażenia osoby chorujące na ospę wietrzną lub półpasiec. W przypadku osoby nieuodpornionej, która nie przeżyła zakażenia VZV, pierwotnym obrazem tej infekcji jest ospa wietrzna. Półpasiec z kolei jest wtórną infekcją, a źródłem wirusa jest układ nerwowy człowieka, który przeżył w przeszłości ospę wietrzną.

Zakażenie VZV może nastąpić drogą kropelkową oraz przez bezpośredni kontakt z osobą zakażoną lub skażonymi przedmiotami. Należy pamiętać, że osoba chora na półpasiec może być zakaźna tylko dla osób, które nie przeżyły ospy wietrznej. Innymi słowy, nie ma możliwości zarazić się półpaścem, jeśli przebyliśmy ospę wietrzną lub jesteśmy zaszczepieni przeciwko VZV i posiadamy przeciwciała chroniące nas przed zakażeniem. Owszem – ktoś kto ma wirusa ospy i półpaśca w sobie zawsze może dostać tego półpaśca, jednak jest to wynik ujawnienia się jego własnego szczepu wirusa, a nie zarażenia. Konkludując – jeśli ktoś przeżył ospę wietrzną, to tylko spadek jego odporności może wywołać u niego półpaśca – nie kontakt z inną osobą chorą na półpaśca.

Nie da się zarazić od nikogo półpaścem, ale w wyniku kontaktu z chorym na półpasiec, można zachorować na ospę wietrzną jeśli jeszcze się nie chorowało.

Bardzo ważna w ochronie osób, które nie przeżyły ospy wietrznej, ani nie otrzymały szczepienia przeciwko VZV, jest izolacja osób chorych.

Czy ospa wietrzna i półpasiec są groźne dla kobiet w ciąży?

Przebieg ospy wietrznej i półpaśca w ciąży może być cięższy, zwłaszcza u kobiet poddanych immunosupresji lub posiadających niedobory odporności. Szczególnie groźna jest ospa wietrzna, której objawy w postaci wysypki pojawiły się w ciągu 5 dni przed porodem lub do 2 dni po porodzie.

Wówczas noworodek nie jest chroniony przeciwciałami przekazanymi od matki.

Ryzyko zakażenia wewnątrzmacicznego w przypadku ospy wietrznej wynosi odpowiednio:

- 5-10% poniżej 28. tygodnia ciąży,
- 25% między 28. a 36. tygodniem ciąży, oraz
- 50% powyżej 36. tygodnia ciąży.

Mogą wystąpić wówczas u płodu objawy ospy wrodzonej, takie jak:

- wady ośrodkowego układu nerwowego,
- małogłowie,
- wodogłowie,
- atrofia kory mózgowej.

O przebytej w ciąży ospie wietrznej należy poinformować lekarza wykonującego badania USG w przebiegu ciąży, chociaż większość powikłań ospy wrodzonej nie udaje się zdiagnozować w badaniach prenatalnych. Z kolei zakażenie okołoporodowe noworodka występuje w 20% i wiąże się z 30% śmiertelnością w przebiegu ospy wietrznej. W przypadku półpaśca u kobiety w ciąży nie występuje wiremia, a więc ryzyko wywołania ospy wrodzonej jest minimalne.

dr n.med. Łukasz Pydyś, ginekolog-położnik