



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &  
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

## ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ

### Συχνές ερωτήσεις & απαντήσεις για το κοινό

#### Τι προκαλεί την νόσο;

Η παρωτίτιδα προκαλείται από τον ιο της παρωτίτιδας.

#### Υπάρχουν άλλοι ιοί που προκαλούν παρωτίτιδα;

Ναι, όπως για παράδειγμα ο ιός της παραινφλουένζας τύπου 1 και 3, ο ιός της γρίπης (ινφλουένζα) τύπου Α, ο ιός Coxsackie τύπου Α, echo ιοί κλπ αλλά μόνο ο ιός της παρωτίτιδας προκαλεί επιδημική παρωτίτιδα.

#### Πως μεταδίδεται η νόσος;

Η παρωτίτιδα μεταδίδεται άμεσα από άτομο σε άτομο με σταγονίδια, σάλιο ή εκκρίματα από το στόμα, τη μύτη ή το φάρυγγα πάσχοντος ατόμου, συνήθως όταν το άτομο αυτό βήχει, πτερνίζεται ή μιλάει. Ο ιος μπορεί ακόμα να μεταδοθεί έμμεσα μέσω μολυσμένων επιφανειών ή αντικειμένων. Η παρωτίτιδα είναι λιγότερο μεταδοτική από την ιλαρά και την ανεμευλογιά. Η νόσος μπορεί να μεταδοθεί πριν τη διόγκωση των παρωτίδων καθώς και μέχρι 5 ημέρες μετά. Γι' αυτό σε πάσχοντα παιδιά σχολικής ηλικίας δίνεται η οδηγία να παραμείνουν σπίτι για 5 τουλάχιστον ημέρες μετά την διόγκωση των παρωτίδων, για αποφυγή μετάδοσης της νόσου.

#### Πόσο συχνή είναι η νόσος;

Στην Ευρώπη την περίοδο 2000-2008 έχουν αναφερθεί περίπου 950.000 περιπτώσεις παρωτίτιδας, με υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης στις ηλικιακές ομάδες 5-9 και 10-14 ετών ενώ το έτος 2009 δηλώθηκαν από τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης 17.558 περιπτώσεις παρωτίτιδας.

#### Πόσος καιρός χρειάζεται για να εμφανιστούν τα συμπτώματα από την στιγμή που θα εκτεθώ στον ιο (περίοδος επώασης);

Η περίοδος επώασης είναι συνήθως 16-18 ημέρες, αλλά μπορεί να κυμανθεί από 12-25 ημέρες.

### **Ποια είναι τα συμπτώματα της νόσου;**

Πριν την έναρξη της νόσου, προηγούνται μη ειδικά συμπτώματα όπως κεφαλαλγία, απώλεια όρεξης και χαμηλός πυρετός. Χαρακτηριστικό της νόσου αποτελεί η διόγκωση ενός ή και περισσότερων σιελογόνων αδένων, συνήθως των παρωτίδων, που βρίσκονται κάτω από το αντί προς την πλευρά του προσώπου. Η διόγκωση των αδένων μπορεί να είναι μονόπλευρη ή /και αμφοτερόπλευρη. Τα συμπτώματα αυτά διαρκούν συνήθως 7 έως 10 ημέρες. Ποσοστό 15%-20% των μολυσμένων με τον ιό της παρωτίτιδας θα παραμείνουν ασυμπτωματικοί.

### **Πόσο σοβαρή είναι η νόσος;**

Στα παιδιά, η νόσος, συνήθως, είναι ήπια. Οι ενήλικες μπορεί να παρουσιάσουν πιο σοβαρή μορφή της νόσου και περισσότερες επιπλοκές.

### **Ποιες είναι οι πιθανές επιπλοκές της νόσου;**

Η παρωτίτιδα σπάνια προκαλεί σοβαρές επιπλοκές. Παρ'όλα αυτά μπορεί να προκαλέσει στα παιδιά νευροαισθητήρια απώλεια ακοής, με συχνότητα εμφάνισης 1 στα 20.000 περιστατικά. Εγκεφαλίτιδα από τον ιό της παρωτίτιδας συμβαίνει με συχνότητα < 2 περιστατικά ανά 100.000 περιπτώσεις και περίπου το 1% αυτών των εγκεφαλίτιδων είναι θανατηφόρες. Άσηπτη μηνιγγίτιδα μπορεί να συμβεί στο 10% των κρουσμάτων και έχει καλή πρόγνωση. Οι ενήλικες, παρουσιάζουν μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν μηνιγγοεγκεφαλίτιδα, σε σχέση με τα παιδιά. Άλλη επιπλοκή είναι η ορχίτιδα, που συμβαίνει σε 30%-40% των αρρένων μετεφηβικής ηλικίας, η οποία παρότι είναι συχνά αμφοτερόπλευρη, σπανίως προκαλεί στειρότητα. Μαστίτιδα έχει αναφερθεί στο 15% των περιπτώσεων σε γυναίκες, άνω των 15 ετών. Πιο σπάνιες επιπλοκές της νόσου αποτελούν η ωοθηκίτιδα και η παγκρεατίτιδα. Παρ'όλο που η νόσηση κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης είναι δυνατό να οδηγήσει σε αποβολή, δεν υπάρχει απόδειξη πως η παρωτίτιδα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης προκαλεί συγγενείς ανωμαλίες στο έμβryo.

### **Υπάρχει θεραπεία για την παρωτίτιδα;**

Η απάντηση είναι όχι, δεν υπάρχει θεραπεία. Η θεραπεία είναι μόνο υποστηρικτική (ανάπαυση, χορηγήση άφθονων υγρών και αντιπυρετική αγωγή).

### **Μπορεί κάποιος να πάθει παρωτίτιδα πάνω από μια φορές;**

Η φυσική νόσηση προσφέρει συνήθως ισόβια ανοσία. Παρόλα αυτά δευτερογενείς προσβολές συμβαίνουν σπάνια.

### **Πόσο αποτελεσματικός είναι ο εμβολιασμός;**

Ο εμβολιασμός αποτελεί τον καλύτερο τρόπο πρόληψης της νόσου. Το εμβόλιο έναντι της παρωτίτιδας περιλαμβάνεται στο τριδύναμο εμβόλιο ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας (MMR) και στο τετραδύναμο ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας-

ανεμευλογιάς (MMRV) και περιλαμβάνει ζώντες εξασθενημένους ιούς. Μαθηματικά μοντέλα δείχνουν πως απαιτείται ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης 85%-90% για να επιτευχθεί συλλογική ανοσία και εξάλειψη της μετάδοσης του ιού της παρωτίτιδας. Το εμβόλιο χορηγείται σε 2 δόσεις:

1. Η πρώτη δόση χορηγείται σε παιδιά ηλικίας 12-15 μηνών, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών
2. Η δεύτερη δόση χορηγείται σε ηλικία 4-6 ετών. Επίσης όσον αφορά στους ενήλικες, όσοι γεννήθηκαν πριν το 1957 θεωρούνται άνοσοι για την παρωτίτιδα και την ιλαρά. Οι ενήλικες που γεννήθηκαν μετά το 1957 θα πρέπει να έχουν πιστοποιητικό εμβολιασμού με 1 ή 2 δόσεις

### **Ποια άτομα δεν πρέπει να εμβολιάζονται;**

- Όποιος έχει γνωστή αλλεργία σε συστατικό του MMR π.χ. στο αντιβιοτικό νεομυκίνη ή σε κάποιο άλλο συστατικό του εμβολίου, δεν πρέπει να εμβολιαστεί.
- Όποιος είχε στο παρελθόν σοβαρή αλλεργική αντίδραση κατά την 1<sup>η</sup> δόση του MMR δεν πρέπει να πάρει την 2<sup>η</sup> δόση.
- Έγκυες γυναίκες δεν θα πρέπει να εμβολιάζονται μέχρι να γεννήσουν. Ακόμη, γυναίκες οι οποίες έχουν ήδη εμβολιαστεί θα πρέπει να αποφύγουν να μείνουν έγκυες για τις επόμενες 4 εβδομάδες που ακολουθούν τον εμβολιασμό. Οι θηλάζουσες μπορούν να εμβολιαστούν.
- Άτομα με σοβαρή ανοσοκαταστολή δεν πρέπει να εμβολιάζονται. Σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται άτομα με συγγενή ανοσοκαταστολή, λευχαιμία, λέμφωμα, γενικευμένη κακοήθεια καθώς επίσης και όσοι λαμβάνουν ογκολογικά φάρμακα, μεγάλες δόσεις κορτικοστεροειδών ή ακτινοβολούνται. Άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος ανοσοκατεσταλμένου ατόμου θα πρέπει να εμβολιάζονται σύμφωνα με το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών. Άτομα με AIDS ή HIV λοίμωξη με συμπτώματα σοβαρής ανοσοκαταστολής δεν πρέπει να εμβολιάζονται με το MMR. Αντίθετα άτομα με ασυμπτωματική HIV λοίμωξη πρέπει να εμβολιάζονται.

### **Μπορεί το MMR να προκαλέσει αυτισμό;**

Δεν υπάρχει επιστημονική απόδειξη ότι το MMR μπορεί να προκαλέσει αυτισμό.

### **Ποια τα μέτρα πρόληψης εάν κάποιος προσβληθεί από τον ιό;**

Σε περίπτωση που κάποιος προσβληθεί από τον ιό της παρωτίτιδας και νοσήσει, υπάρχουν αρκετές ενέργειες οι οποίες θα βοηθήσουν στην πρόληψη μετάδοσης της νόσου:

- Περιορισμός των στενών επαφών, ειδικά με βρέφη και άτομα με διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος τα οποία δεν μπορούν να εμβολιαστούν.

- Παραμονή στο σπίτι και αποχή από την δουλειά ή το σχολείο για 5 ημέρες μετά την διόγκωση των παρωτίδων. Ταυτόχρονα αποφυγή των επαφών με τα υπόλοιπα άτομα του οικείου περιβάλλοντος.
- Κάλυψη του στόματος όταν βήχουμε ή πτερνιζόμαστε.
- Σχολαστικό πλύσιμο των χεριών ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Εκπαίδευση και των μικρών παιδιών.
- Αποφύγετε να μοιράζεστε τα σκεύη που χρησιμοποιείτε με άλλους.
- Τακτικός καθαρισμός των αντικειμένων που χρησιμοποιούνται συχνότερα (π.χ. παιχνίδια, πόμολα, τραπέζια) με σαπούνι και νερό ή με υγρά μαντήλια.

### **Ποια άτομα θεωρείται πως διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο νόσησης;**

Πριν την εφαρμογή του εμβολίου για την ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα (MMR), οι επιδημίες της νόσου ήταν τακτικές, ιδιαίτερα σε παιδιά ηλικίας 5-9 ετών. Ακόμη και μετά την εφαρμογή του εμβολίου (MMR) συνεχίζουν να παρουσιάζονται περιπτώσεις παρωτίτιδας, κυρίως σε μεγαλύτερα παιδιά και σε νεαρούς ενήλικες που δεν έχουν εμβολιαστεί στο παρελθόν. Επίσης, επιδημίες είναι δυνατόν να εμφανιστούν σε πληθυσμούς όπου η εμβολιαστική κάλυψη των παιδιών είναι χαμηλή.

Συγκεκριμένες ομάδες ενηλίκων θεωρείται πως διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο έκθεσης στον ιό της παρωτίτιδας και γι' αυτό τον λόγο είναι αναγκαίο να λάβουν και την 2<sup>η</sup> δόση του εμβολίου MMR, εκτός αν έχουν νοσήσει στο παρελθόν. Οι ομάδες αυτές περιλαμβάνουν φοιτητές σε ιδρύματα δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, επαγγελματίες υγείας και άτομα που διαμένουν σε περιοχή με πρόσφατη επιδημία παρωτίτιδας.

*Επιμέλεια: Πίπα Ευθαλία, Νοσηλεύτρια Π.Ε.*

*Δρ. Θεανώ Γεωργακοπούλου, Παιδίατρος*

Γραφείο Νοσημάτων που Προλαμβάνονται με Εμβολιασμό και Συγγενών  
Νοσημάτων, ΚΕΕΛΠΝΟ