

PROTOKOLLI I KUJDESIT TE FEMIJVE ME VARICELE

PUBLIKIMI: Dhjetor 2010

RISHIKIMI: Sipas nevojës

1. Definicioni, problematika.

Qëllimi: kryesor i hartimit të këtij protokoll është parandalimi, diagnostikimi i shpejtë dhe mjekimi i përshtatshëm i variceles, vacanerisht për nderlikimet që jep në femijet e shëndoshe si dhe femijet me imunodeficiencë. Mjekim jo i përshtatshëm dhe i vonuar favorizon përhapjen e infeksionit, shfaqjen e endemive dhe vatrave të vogla epidemike, kryesisht në institucione më të shtrëta. Kështu shërbimet infektive kanë përgjegjësi të madhe për hartimin e një protokoll, për menaxhimin klinik dhe terapeutik të kësaj sëmundje, bazuar në rekomandimet bashkëkohore të nxjerra nga institucionet kërkimore shkencore botërore. Për çdo mjek të shërbimit parësor varicela është një sëmundje infektive sistematike, shumë ngjitëse, që karakterizohet nga prania e ekzantemës papulo-vezikuloze. Zbulimi në kohë nga mjeku i parësorit dhe diagnostikimi i sakte nga mjeku pediater infeksionist bën të mundur trajtimin adekuat dhe mund të çojë në një prognoze më të favorshme të sëmundjes. Infeksioni është pothuajse gjithmonë simptomatik, por rrallë është i rëndë, veçanërisht në femijet e vegjël, ata me imunitet të kompromentuar dhe në adult. Varicela përfaqëson fazën akute invazive të virusit, ndërsa herpes zoster është rrjedhojë e riaktivizimit të virusit të mbetur në formë të fshehtë, pas variceles. Përpara vaksinimit në Sh.B.A kjo sëmundje shkaktonte rreth 100 vdekje në vit. Pas aplikimit të vaksinës në 1995, incidenca e sëmundjes u ul. Edhe sot, varicela nuk është totalisht e parrezikshme. Një studim tregoi se afërsisht 1 në 50 raste me varicelë janë të shoqëruara me nderlikime. Midis nderlikimeve më serioze janë pneumonia dhe encefaliti; të dyja janë të lidhura me një vlerë të lartë vdekshmërie. Vec kësaj, shqetësime të rëndësishme janë krijuar rreth lidhjes së variceles me streptokokun β -hemolitik të grupit A. Varicela është e zakonshme dhe ngjitëse dhe prek pothuajse të gjithë femijet para adoleshencës. Përhapja bëhet nga njeriu tek njeriu me kontakt të drejtëpërdrejtë e më pak me rrugë aerogjene. Sëmundja mund të përhapet brenda familjes, në kolektiva femijesh e në spitale. Përhapja maksimale ndodh gjatë stinës së dimrit dhe pranverës.

2. Objektivi.

1- Të bëhet shumë e qartë dhe lehtësisht i përdorshëm për personelin shëndetsor

(mjek, infermier, personel kërkimor-shkencor, prindër etj.), procedurat diagnostike-terapeutike që duhen ndjekur ndaj femijve me varicelë.

2- Përmirësimi të nivelit të dijeve në lidhje me masat efektive dhe qëndrimin që duhet mbajtur ndaj kësaj sëmundje.

3-Unifikimin në praktikën mjekesore të një niveli dhe asistencë optimale ndaj ketyre femijve dhe vecanerisht ndaj femijve me imunodeficiencë, duke marrë njëkohësisht një satsifaksion optimal për punën e kryer.

Ky dokument percakton procedurat diagnostike e terapeutike në pacientet me varicele, që paraqiten në spital, day-hospital dhe klinikat ambulatore sipas standarteve ndërkombëtare të hartuara nga OBSH , CDC

Ky protokoll është I përshtatshëm për tu zbatuar në fëmijë nga 1muaj deri 14 vjec

3.Perdoruesit

Mjeket e shërbimi të pediatrie infektive në QSUT

Mjeket pediater të specialiteteve të tjera në QSUT të cilët ndeshen me diagnozën e variceles në fëmijë

Mjeket pediater të spitaleve rajonale

Mjeket pediater dhe ata të familjes të cilët konsultojnë fëmijë që paraqesin Varicele.

4.Rastet klinike

Forma abortive, karakterizohet nga numri i pakët i elementeve dhe nga mungesa e shenjave të përgjithshme.

- **Forma buloze**, është një variant jo i zakonshëm , vëhet re në fëmijët nën 2 vjeç , që në vend të vezikulave ka bula .
- **Forma hemorragjike**, takohet në fëmijë me leucemi, me limfomë, në ata që mjekohen me imunodepresore dhe kortizonike. Shpesh infeksioni merr një ecure të rëndë me temperatura të larta, hemorragji në mukozë, interesim të organeve. Këtu të semurë si pasoje e mbivendosjes së infeksioneve bakteriale, hemorragjike dhe pneumonive përfundojnë në vdekje.
- **Purpura variceloze**, takohet në fëmijë me leucemi dhe ata që mjekohen me kortizonike.

5.Etapat diagnostike

- Diagnoza e variceles nuk është e vështirë . Në ekzaminimin objektiv shihet ekzantema që është mjaft karakteristike , ku në të njëjtën kohë në vëmë re edhe makulat edhe papulat edhe

vezikulat edhe krustet. Ajo qe duhet te teheqe vemendjen per varicelen eshte dalia e elementeve ekzantematike ne koke midis flokeve.

- **Ne te dhenat laboratorike**, ne analizen e gjakut , shumica e femijeve me varicele kane leukopeni, qe pasohet nga leukocitoza . Leukocitoza mund te tregojte per infeksione bakteriale.
- **Midis te dhenave serologjike** me sensitive jane ,antitruapat indirekte IFA , antitruapat e menbranes se antigenit FAMA, testi i neutralizimit NT , dhe radioimunoeseja, RIA .
- Virusi mund te izolohehet ne kulturat indore .

6. Etapat terapeutike

Varicela e pakomplikuuar nuk ka mjekim specifik.

Ne varicelen e komplikuuar mjekimi me antiviral

Antihistamines

Diphenhydramine (Benadryl):Eshte linja e pare mund te jepen **PO/IV/IM**.

Sirup 12.5 mg/5 mL, kapsulat jane 25 dhe 50 mg, ndersa ampulat per injeksion jane 10 dhe 50 mg/mL.

Adult: 25-50 mg/dose PO cdo 4-6ore sipas nevojtes; 10-50 mg/dose IV/IM ngadale.

Femijet :0.5-1 mg/kg/dose PO/IV/IM cdo 6 ore sipas nevojtes; n.q.f perdoret IV jepet ngadale.

Hydroxyzine (Atarax)

Sirup 10 mg/5 mL;kapsula 25mg,50mg;tablet 10mg,25,50mg;ampula 50mg/ml per perdorim IM.

Adult :25-100 mg/dose PO/IM cdo4-6 ore sipas nevojtes.

Femijet :2-4 mg/kg/d PO e ndare cdo 4-6 ore sipas nevojtes; alternative, 0.5-1 mg/kg/dose IM cdo 4-6 ore sipas nevojtes.

Antipiretike

Acetaminopheni

Femijet: 10-15 mg /kg , cdo 4-6 ore , nuk duhet te kalohet doza 60 mg/kg ne dite.

Adult: 500-650 mg/dose PO cdo4-6ore sipas nevojës per temperature duke mos kaluar 4 g/dite.

Ibuprofeni . Sirup (100 mg/5 mL) dhe tab 200 mg, 400 mg, 600 mg, ose 800 mg.

Adult:200-400 mg PO cdo4-6h sipas nevojës per temperature.

Femijet:6 muajsh deri ne 12 vjec: 4-10 mg/kg/dose cdo 6 /h PO,pa e kaluar dozen 40 mg/kg/d.

Femijet>12 years: Perdoret si ne adultet.

Antiviralet

Acykloviri oral,nuk rekomandohet per perdorim rutine ne femijet e shendetshem me varicele. Rekomandohet ne femijet me crregullime pulmonare kronike, ne femijet qe marrin per nje kohe te gjate acid salicilik, ne femijet qe marrin per nje kohe te shkurter ose te nderprere mjekim me kortizonik si dhe ne femijet me imunitet te kompromentuar.Acykloviri eshte medikament antiviral i zgjedhur, frenon herpes virusin dhe shumezimin viral, duke reduktuar numrin e lezioneve dhe zgjatjen e ethes, nqs fillohet brenda 24 oreve deri ne 3 dite nga shfaqja e ekzantemes.

Acykloviri :Sirup 400mg/5ml,kapsul 200mg,400mg,800mg,dhe flakone per injeksion 250 mg/ml dhe 500mg/ml.

Femijet : 80mg/kg/d, e ndare ne 4-5 here ne dite, per 5 dite pa kaluar 3200mg/d.

Adult:800 mg PO 5 herene dite per 7 diteose1500 mg/m²/d IV e ndare cdo 8 ore

Ne encefalit acykloviri perdoret ne rruge intravenoze per 21 dite.

Ne Varicelen e shkaktuar nga **Herpes Zoster, Acyclovir** perdoret p/os 5X dite per 7-10 dite, 5-10 mg/kg I/V cdo 8 ore per 7 dite

Rekomandohet te lyhet trupi me puder te zakonshme e cila ndihmon qe kur te cahet vezikula te izolohet virusi, qe te mos infektohet pjesa e shendoshe e lekures.

Banja ditore keshillohet te reduktohet, per mundesine e infeksioneve sekondare te lekures,megjithate ka autore qe rekomandojne banjat ditore me solucione te ndryshme dizifektuese. Ne femijet me te vegjel se 12 vjec prerja e thonjve dhe mbajtja e tyre te paster eshte nje pjese e trajtimit mqs ata kane me shume te ngjare te gervishtin vezikulat e tyre.

Rekomandohet rritja e sasise se likideve per te shmangur dehidratimin, vecanerisht nese femija ka ethe. Ne femijet qe kane infeksion te vezikulave perdoren antibiotike.

Aspirina eshte e kundraindikuuar ne femije me te vegjel se 16 vjec.

ACYCLOVIRI DUHET PERDORUR

PACIENTE

Tumore, transplant I palces kockes, organesh, terapi me doza te larta kortikosteroide

Immunodeficiencies kongenitale

Infeksion nga HIV

Neonatat nënat e të cilëve kanë shenjat dhe simptomat e lisë së dhenve në kohën e lindjes.5 ditëve para dhe 2 ditë pas

Shoqerimi me pneumoni ose encephalit

Te filloje sa me shpejt te jete e mundur pas shfaqes se lezioneve fillestare

Administrimi intravenoz

Doza< 1 vjec: 30 mg/kg/dite e ndare cdo 8 ore ,doza jepet me infusion per 1 ore.

> 1 vjec: 1.5g/m²/ditedoza jepet me infusion per 1 ore.

Kohezgjatja: 7 dite

Acycloviri fakultativ

Paciente

Semundje kronike te lekures

Sëmundjet kronike që mund të keqësohet nga infeksioni akut VZV, të tilla si fibrozë cistike apo semundje të tjera të mushkërive, diabeti mellitus, apo çrregullime kronike që kërkojnë terapi mesalicilate apo terapi të zgjatur me kortikosteroid .

Te filloje 24 ore pas shfaqes se lezioneve fillestare

Administrimi nga goja

Doza

80 mg/kg/dite e ndare ne 4 doza (maksimumi 800mg/doze).

Kohe zgjatja: 5 dite

- **Immune Globulin ,Varicella zoster immune globulin, human (VZIG)**

- VZIG perdoret si profilaksi pas ekspozimit ne individet me rrezik te larte. Administrimi pas ekspozimit, sa me I shpejte, por VZIG mund te parandaloje ose te zbusë varicelen nese administrohet brenda 96 oreve.
- Doza eshte 125 U/10 kg peshe trupore; 125 U eshte doza minimale. Doza maksimale eshte 625 IU.
- VZIG aplikohet ne rruge intramuskulare dhe kurre intravenoze. Kohezgjatja e pritur e mbrojtjes eshte afersisht 3jave.Pacientet gjate aplikimit te imunoglobulines intravenoze nuk kane nevojë per VZIG nese infuzioni (IVIG) i fundit eshte bere brenda 3 javeve. Imunoglobulina intravenoze (IVIG) eshte perdorur per te parandaluar varicelen pas ekspozimit kur VZIG-u nuk eshte efektiv.Efkasiteti klinik nuk eshte I njohur ekzaktesisht.
- VZIG ul komplikacionet dhe normen e vdekshmerise se variceles, jo incidencen e saj.

Adult :625 U IM

Femijet

≤10 kg: 125 U IM

10.1-20 kg: 250 U IM

20.1-30 kg: 375 U IM

30.1-40 kg: 500 U IM

>40 kg: Administrohet si tek adultet

VAKSINA

Vaksina e variceles e licensuar dekadën e fundit, perbehet nga virusi I gjalle, I zbutur I variceles (shtami Oka). Ne shume vende te botes, vaksina e variceles eshte future ne kalendarin e vaksinimit te femijeve te shendetshem, te moshes 12 muajsh-15 vjec, te cilet jane te ndjeshem ndaj infeksionit. Ne kete kontigjen, aktualisht eshte rekomanduar vetem nje doze, por ekziston mundesia e perdorimit edhe per nje doze tjeter, ne nje periudhe te mevonshme, sic rekomandohet per vaksinen MMR. Vaksina perdoret edhe ne femijet me imunodeficence.Per profilaksi pas ekspozimit , vaksina e variceles perdoret ne paciente te ekspozuar por te shendoshe.

Të gjithë fëmijët e moshes 12 deri 15 muaj rekomandohet në mënyrë rutinore të marrë dozën e parë të vaksines se variceles.

Doza e dytë e vaksines se variceles rekomandohet në mënyrë rutinore, kur fëmijët janë 4 deri në 6 vjeç (dmth., para se një fëmijë fillon të hyjë ne kopesht ose ne klasë të parë).

Femijet> 13 vjeç pa prova te imunitetit duhet të marrin dy doza 0,5-ml të vaksinës se variceles të ndara nga të paktën 28 ditë.

7 .Rekomandimet te cilat duhet te jene te shoqeruara me evidence

I. Evidencat e marra nga te pakten nje test I kontrolluar,I mire-projektuar, rastesor .

II-1. Evidence e marre nga nje test I mire-projektuar, I kontrolluar, ne menyre jorastesore.

II-2. Evidence e marre nga nje studim analitik kohort ose rast-kontroll, I mire-projektuar, me preference > 1 qender ose grupe.

II-3. Evidence e marre nga studime te shumta kohe-seri me ose pa nderhyrje ne rezultate dramatike ne experimente te pakontrolluara (si rezultatet e futjes se trajtimit me peniciline ne vitet 1940).

III. Opinionet nga autoritetet e respektuara, te bazuara ne eksperiencen klinike,studimet pershkruese, ose raportet nga komiteti I eksperteve.

Rekomandimet kryesore

Të gjithë fëmijët në mënyrë rutinore duhet të marrin dozën e parë të vaksinës së variceles në moshën 12 deri 15 muaj(**evidence grade I**).

Doza e dytë e vaksinës së variceles rekomandohet në mënyrë rutinore, kur fëmijët janë 4 deri në 6 vjeç (dmth., para se një fëmijë fillon të hyjë në kopesht ose në klasë të parë) por mund të administrohet në një moshë më të hershme (**evidence grade III**). Për fëmijet e moshës 11, 12 vjeç rekomandohet një kontroll shendetësor I zakonshëm për të vlerësuar gjendjen e imunizimit nga vaksinat përfshirë dhe ato të variceles

Fëmijet 12muajsh-12vjeç

Te dyja vaksinat e variceles, ajo monovalente dhe tetra valente -mumps-rubella-varicella (MMRV) janë të licensuara për përdorim në fëmijet nga moshën 12 muaj-12 vjeç. Fëmijet e kësaj grupmoshe duhet të marrin 2 doza të vaksinës së variceles, 0.5-mL e administruar në rrugë subcutan,te ndara nga te pakten 3 muaj.(**evidence grade I**). Rekomandimi për një interval të pakten 3-mujor midis dozave, bazohet në studimet që vlerësojnë 2 dozat në këtë grupmoshë; Nëse doza e dytë administrohet në mënyrë të pakeshilluar midis 28ditë-3muaj pas dozës së parë atëherë doza e dytë ska nevojë të perseritet (**evidence grade III**).

Fëmijet > 13 vjeç

Fëmijet > 13 vjeç pa prova të imunitetit duhet të marrin dy doza 0,5-ml të vaksinës së variceles të ndara nga të paktën 28 ditë (**evidence grade I**). Për fëmijë që më parë kanë marrë vetëm 1 dozë të vaksinës së variceles, doza e dytë është e nevojshme për të siguruar imunitetin. Vakcina

monovalente e variceles, por jo vaksina MMRV, është e licencuar për përdorim në këtë grupmoshe.

Prenatal Screening and Postpartum Immunization

Eshtë I rekomanduar ekzaminimi prenatal për imunitetin e VZV të femrës adoleshente shtatzene, duke përdorur kriterin e përmendur më sipër (**evidence grade III**). Vaksina e variceles nuk duhet të përdoret tek femrat shtatzene, sepse efektet e mundshme mbi zhvillimin fetal janë të panjohura, megjithatë s'është identifikuar asnjë rast keqformimi pas imunizimit në mënyrë të pakëshilluar të femrave shtatzene. Pas përfundimit të shtatzanimit, femrat të cilat kanë evidence të imunitetit të VZV duhet të imunizohen me vaksinën monovalente të variceles para se të nxirren nga spitali, qendra e lindjes, ose klinika abortuese; doza e dytë duhet të administrohet të paktën 28 ditë më vonë (**evidence grade III**). Grate duhet të keshillohen të shmangin mbetjen shtatzene deri 1 muaj pas çdo doze të vaksines së varicels. Një grua shtatzene ose ndonjë pjesëtar tjetër i familjes nuk është një kundërrindikacion për imunizimin e një fëmije në familje (**evidence grade III**). A pregnant mother or other household member is not a contraindication for immunization of a child in the household. Vaksina monovalente e variceles duhet të administrohet tek mamatë infermiere të cilat kanë pamjaftueshmëri të evidencave të imunitetit. (**evidence grade III**).

Kundërrindikacionet

Si në të gjitha vaksinat, administrimin e vaksines së Variceles është kundërrindikuar në njerëzit me një histori (anafilaktike) në gratë shtatzëna, në njerëzit me imunodeficiencë, tumore, dhe ata që marrin për një kohë të gjatë preparate immunosupresive.

Imunizimi i Popullatave me imunitet të kompromentuar.

Rekomandime të përgjithshme

Vaksina Varicella nuk duhet të administrohet në mënyrë rutinore për fëmijët të cilët kanë mungesës së imunitetit të lindura ose të fituara, duke përfshirë pacientet me leukoza, limfoma, dhe rastet e tjera malinje që prekin palcën e kockave ose sistemeve limfatik, si dhe fëmijët marrin terapi afat-gjatë immunosupresive.

Fëmijet me leukoza

Fëmijët me leukoze janë të prirur për të demonstruar forma të rënda të infeksionit nga varicela dhe në disa raste fatale. Për mbrojtjen e tyre rekomandohet vaksina e variceles për një interval se paku 3 muaj pas ndërprerjes së kimioterapive me immunosuppressive.

Infeksioni nga HIV

Pasi ben bilancin për rreziqet e mundshme dhe përfitimet, vaksina e variceles konsiderohet e rekomandueshme për fëmijët e infektuar me HIV CDC class 1 me një përqindje të CD4 + T-limfociteve $\geq 15\%$ (**evidence grada II-1**). 2 doza të vaksines monovalente të variceles me interval 3 muaj janë të pershtatshme për fëmijët me HIV.

Fëmijët që marrin kortikosteroidet

Vaksina Variceles nuk duhet të përdoret për njerëzit që marrin doza të larta të kortikosteroideve sistematike ($> 2 \text{ mg / kg}$ në ditë prednisone ose ekuivalente të saj, ose 20 mg / ditë prednisone ose ekuivalente të saj) për > 14 ditë (**evidence grade III**). Vaksina e variceles është e rekomanduar të përdoret 1 muaj pas ndërprerjes së terapive me korticosteroid.

Mundësitë e zgjedhjes për Profilaksia pas ekspozimit

Në varësi të rrezikut të pacientit për sëmundje të rënda të Variceles, mundësitë për profilaksi postekspozim përfshijnë: imunoprofilaksine aktive me vaksine, imunoprofilaksine pasive me variZIG, immunoglobulin intravenoze dhe kimiprofilaksine me acyclovir nga goja.

Evidencat e imunitetit të VZV në popullatën pediatrike përfshijnë ndonjë nga këto:

1. Dokumentimi i 2 dozave në kohë të pershtatshme të vaksinave të variceles (**Evidence grada I**)
2. Evidenca laboratorike të imunitetit apo konfirmim laboratorik të sëmundjes (**evidence grada I**)
3. Varicela e diagnostikuar nga një profesionist i kujdesit shëndetësor apo verifikimin e historisë së sëmundjes së variceles (**evidence grada III**)
4. Historia e herpes zoster diagnostikuar nga një profesionist i kujdesit shëndetësor (**evidence grada II-2**)

8. Bibliografia

1. Udhërrëfytyrë e shërbimit të pediatrike infektive QSUT për varicelen