

• Uvod • Simptomi i dijagnoza • Komplikacije • Prognoza i liječenje • Prevencija

Uvod

Hripavac (pertussis) je visoko zarazna infekcija koju izaziva bakterija *Bordetella pertussis*, a koja dovodi do napada kašlja koji obično završavaju dugim, visokotonskim, duboko uvučenim udahom (hripanje).

Hripavac, je i dalje jedan od najvećih zdravstvenih problema u svijetu, ponovno je učestao tokom kasnih 1980-ih. Lokalne epidemije vraćaju se svake 2-4 godine. Od hripavca se može oboljeti bilo kada, ali oko polovice svih slučajeva događa se u djece ispod 4 godine. Prvi napad hripavca ne ostavlja uvijek punu doživotnu otpornost, ali je druga epizoda, ako do nje dođe, obično blaga pa nerijetko ostaje neprepoznata kao pertusis.

Zaražena osoba širi klice hripavca zrakom u iskašljanim kapljicama. Bilo ko u blizini može ih udahnuti i zaraziti se. Oboljeli od hripavca obično prestaje biti zarazan nakon 3-će sedmice bolesti.

Simptomi i dijagnoza

U prosjeku simptomi počinju 7-10 dana nakon doticaja sa bakterijama hripavca. Bakterije napadaju sluznicu ždrijela, dušnika i disajnih puteva povećavajući izlučivanje sluzi. Sluz je u početku rijetka, kasnije postaje gustom i ljepljivom. Bolest traje oko 6 sedmica prolazeći kroz 3 stadija: kataralni (blagi simptomi prehlade), paroksizmalni (teški napadi kašlja) i rekonvalescentni (postepeni oporavak).

Doktor koji pregleda dijete u prvom, kataralnom stadiju mora razlikovati hripavac od bronhitisa, influence (gripe) i drugih virusnih bolesti i moguće tuberkuloze, koji imaju slične simptome. Doktor uzima uzorke sluzi iz nosa i ždrijela malim brisom. Bris se tada uzgaja. Kada je dijete u prvom stadiju, kultura otkriva bakterije hripavca u 80% - 90% slučajeva. Nažalost, bakterije je teško uzgojiti kasnije tokom bolesti, premda je kašalj tada najgori. Rezultati se mogu dobiti i brže, koristeći posebne boje koje se vežu za antitijela na Bordetella, ali ova je tehnika manje pouzdana.

Komplikacije

Najčešće komplikacije zahvaćaju disajne puteve. Dojenčad je osobito ugrožena hipoksemijom koja nastaje zbog prekida u disanju (apneja) ili napada kašlja. Djeca mogu dobiti upalu pluća, koja može biti smrtonosna.

Za vrijeme napada kašlja zrak se iz pluća može protisnuti u okolna tkiva, ili pluća može prsnuti i kolabirati (pneumotoraks). Teški kašalj može uzrokovati krvarenje u oko, sluznice i ponekad

kožu ili mozak. Sa donje strane jezika može nastati rana ako je tokom kašlja jezik pritisnut na donje zube. Kadkad kašljanje može prouzročiti izvrtanje debelog crijeva prema van (rektalni prolaps) ili pupčanu herniju koja se vidi kao izbočina.

Konvulzije se mogu pojaviti u dojenčadi, rijetke su u starije djece. Krvarenje, edem ili upala mozga mogu prouzročiti oštećenje i duševnu zaostalost, kljenut ili druge neurološke probleme. Upale uha (otitis media) također su česte uz hripavac.

Prognoza i liječenje

Velika većina djece sa hripavcem potpuno se oporavi, premda sporo. Oko 1% - 2% djece mlađe od 12 mjeseci umire. Bolest može biti vrlo ozbiljna u svakog djeteta ispod 2 godine, dok je obično problematična, rijetko ozbiljna u starije djece i odraslih. Međutim, upravo starija djeca i odrasli sa blagom bolesti najvjerojatnije prenose bolest mlađoj djeci.

Teško bolesna dojenčad obično se hospitaliziraju zbog potrebe za medicinskom njegom i dodatnim kisikom, a mogu zatrebati i intenzivno liječenje. Dojenčad obično leži u zamračenoj, mirnoj sobi i ne ometaju se bez potrebe. Uznemirivanje može izazvati napad kašlja i poremećaj disanja. Starija djeca koja imaju blagu bolest ne trebaju ležati u krevetu.

Tokom liječenja može se aspirirati sluz iz ždrijela. U teškim slučajevima, ako je potrebno, postavlja se endotrahealni tubus radi primjene kisika izravno u pluća. Lijekovi za kašalj upitne su vrijednosti i obično se ne koriste.

Intravenska infuzija nadoknađuje tekućinu izgubljenu povraćanjem i neuzimanjem zbog kašlja. Važna je dobra prehrana i mali, česti obroci najbolji su za stariju djecu.

Antibiotik eritromicin obično se koristi za iskorjenjivanje uzročnika hripavca. Antibiotici su

također indicirani za popratne infekcije kao što su bronhopneumonija i upala srednjeg uha.

Prevenција

Djeca se rutinski cijepuju protiv hripavca. Cjepivo protiv hripavca obično se kombinira sa cjevovima protiv difterije i tetanusa kao DTP (difterija-tetanus-pertusis) vakcina. Osobama izloženim hripavcu profilaktički se daje eritromicin.