

Postekspozicijska imunoprofilaksa ospica, preporuke za zdravstvene djelatnike

Osobu koja nije primila dvije doze cjepiva protiv ospica i nije preboljela ospice, preporuča se u roku od 72 sata nakon izlaganja infekciji cijepiti protiv ospica, ako nema kontraindikacije za primjenu cjepiva. U tu se svrhu može koristiti monovalentno cjepivo protiv ospica, dvovalentno cjepivo protiv ospica i rubele ili trovalentno cjepivo protiv ospica, rubele i mumpsa, ovisno o procjeni potrebe za drugim antigenima. Necijepljene osobe rođene prije 1960. godine vrlo su vjerojatno prirodno prokužene u djetinjstvu.

Osobe koje se ne mogu cijepiti protiv ospica su: imunokompromitirane osobe neovisno o dobi, trudnice, djeca mlađa od 6 mjeseci, osobe koje su imale tešku nuspojavu nakon ranije primijenjenog cjepiva protiv ospica te osobe alergične na sastojke cjepiva.

Kod neimunih imunokompromitiranih osoba, neimunih trudnica i kod dojenčadi mlađe od šest mjeseci čije majke nisu cijepjene niti su preboljele ospice prije trudnoće, preporučujemo postekspozicijsku primjenu normalnih humanih imunoglobulina u svrhu sprečavanja ili ublažavanja bolesti. Imunoglobulini se primjenjuju unutar šest dana od prvog izlaganja virusu ospica.

Osjetljivim trudnicama i dojenčadi mlađoj od šest mjeseci čije majke nisu cijepjene ni preboljele ospice prije trudnoće preporuča se u svrhu sprečavanja ili ublažavanja bolesti do 6 dana nakon prvog izlaganja infekciji primijeniti normalni humani imunoglobulin (HNIG) intramuskularno u jednokratnoj dozi od 0,25-0,3 ml/kg tjelesne težine do maksimalno 15 mL kod odraslih a do maksimalno 5 mL kod dojenčadi; ili jednokratno ljudski imunoglobulin za intravensku primjenu (IVIG) u dozi od 0,15 - 0,2 mL/kg tjelesne težine. IVIG se primjenjuje u bolničkim uvjetima, a HNIG se može primijeniti i ambulantno.

Imunokompromitiranim osobama neovisno o dobi preporuča se u svrhu sprečavanja ili ublažavanja bolesti do 6 dana nakon prvog izlaganja infekciji primijeniti HNIG intramuskularno u jednokratnoj dozi od 0,5 mL/kg tjelesne težine do maksimalno 15 mL kod odraslih, odnosno maksimalno do 5 mL kod dojenčadi; ili IVIG u jednokratnoj dozi od 0,2 mL/kg tjelesne težine. IVIG se primjenjuje u bolničkim uvjetima, a HNIG se može primijeniti i ambulantno.

Kontraindikacija za primjenu normalnih humanih imunoglobulina je preosjetljivost na sastojke, tj. preosjetljivost na homologne imunoglobuline, kao i u bolesnika koji imaju IgA imunodeficijenciju i protutijela protiv IgA.

Ako je moguće pravovremeno odrediti razinu specifičnih anti-MV IgG u serumu izložene osobe, može se na temelju serologije procijeniti potreba za postekspozicijskom profilaksom. U tom slučaju, postekspozicijska imunoprofilaksa dolazi u obzir samo kod seronegativnih osoba.