

Λοίμωξη στην κύηση κατά τη διάρκεια του ταξιδιού



Από τον
Πέτρο Χειρίδη, MD, PhD
Μαιευτήρα – Γυναικολόγο –
Ενδοσκόπο,
Συνεργάτη ΓΑΙΑ

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΑΠΟ ΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΝΕΡΟ

Το ταξίδι της επιτόκου στις αναπτυσσόμενες ή σε τροπικές χώρες, συχνά επιπλέκεται με την **τροφική δηλητηρίαση**, προκαλώντας ταλαιπωρία και εξάντληση στην έγκυο, ενώ κάποιες φορές είναι δυνατό να προκαλέσει και σοβαρές επιπλοκές. Η αυστηρή υγιεινή, αναφορικά με τη διατροφή, μπορεί να προλάβει αυτές τις δυσάρεστες συνέπειες και να διασφαλίσει ένα άνετο ταξίδι.

- Αποφυγή της κατανάλωσης φρέσκων λαχανικών ή νωπών κρεατικών και θαλασσινών. Συνιστώνται σαλάτες με βρασμένα λαχανικά, καλά ψημένο κρέας και μαγειρεμένα θαλασσινά.
- Τακτικό πλύσιμο των χεριών και χρήση αντισηπτικών σαπουνιών ή μαντηλιών εμποτισμένων με αλκοόλη.
- Το πόσιμο νερό, εάν δεν πρόκειται για εμφιαλωμένο, θα πρέπει να έχει βράσει και κρυώσει πριν τη κατανάλωση.

Προσοχή απαιτείται στη κατανάλωση

αναψυκτικών που είναι συσκευασμένα μεν, αλλά στη συνέχεια εμφλουτίζονται με πάγο από τοπικό νερό.

Η χρήση ιωδιούχων αντισηπτικών στο πόσιμο νερό μπορεί να είναι ασφαλής για λίγες ημέρες, αλλά παρατεταμένη χρήση τέτοιων φαρμάκων έχει ενοχοποιηθεί για συγγενή βρογχοκλήλη του νεογνού, συνεπώς θα πρέπει να αποφεύγεται.

- Η αντιμετώπιση του διαρροϊκού συνδρόμου του ταξιδιώτη γίνεται, όπως και στις μη-εγκύους, με από του στόματος ενυδάτωση με βρασμένο νερό και ανθρακούχα αναψυκτικά. Αντιδιαρροϊκά φάρμακα, όπως η λοπεραμίδη (Imodium®) ή συνδυασμοί καολίνης και πεκτίνης είναι δυνατό να χρησιμοποιηθούν με ασφάλεια μόνο εάν κρίνεται αναγκαία η χρήση τους. Η χορήγηση αντιβιοτικών δεν είναι απαραίτητη, εντούτοις, εφόσον απαιτείται, η αζιθρομυκίνη ή από του στόματος 3ης γενιάς κεφαλοσπορίνη είναι η καλύτερη επιλογή. Αντίθετα, φάρμακα που περιέχουν

βισμούθιο (Bismuth subsalicylate) απαγορεύονται στην κύηση διότι είναι τερατογόνα.

ΕΛΟΝΟΣΙΑ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ

Κάθε χρόνο περίπου 350-500 εκατομμύρια νέες λοιμώξεις ελονοσίας και ένα εκατομμύριο θάνατοι υπολογίζονται παγκοσμίως. **Η ελονοσία είναι ενδημική σε περιοχές της κεντρικής και νότιας Αμερικής, της Καραϊβικής, της Αφρικής και της νοτιοανατολικής Ασίας.** Σε αυτές συμπεριλαμβάνονται δημοφιλείς εξωτικοί προορισμοί, όπως τα νησιά της Καραϊβικής, οι Σεϋχέλλες, ο Μαυρίκιος, τα νησιά του Σολωμώντα, καθώς και η Ινδική Πολυνησία. Στην κύηση συστήνεται η αποφυγή ταξιδιού



σε περιοχές όπου ενδημεί η ελονοσία. Οι γυναίκες, οι οποίες ταξιδεύουν σε αυτές τις τροπικές ζώνες, μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο να προσβληθούν, λαμβάνοντας προληπτικά την κατάλληλη χημειοπροφύλαξη, είτε λαμβάνοντας μέτρα προστασίας από δήγματα κουνουπιών και εντόμων. Η χλωροκίνη (chloroquine) έχει χρησιμοποιηθεί για δεκαετίες στις επιτόκες που επισκέπτονται περιοχές όπου ενδημεί το πλάσμιδιο (*Plasmodium falciparum*), το μικρόβιο που προκαλεί την ελονοσία, χωρίς να έχουν αναφερθεί, στη διεθνή βιβλιογραφία, ανεπιθύμητες ενέργειες για το έμβρυο. Στις περιοχές όπου είναι γνωστή η ανθεκτικότητα του μικροβίου στο συγκεκριμένο αντιβιοτικό, μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναλλακτικά η μεφλοκίνη (mefloquine), η οποία, επίσης, θεωρείται ασφαλής στο πρώτο τρίμηνο της κύησης. **Αντίθετα, η δοξυκυκλίνη (Doxycycline) και η πριμακίνη (primaquine) μπορούν να βλάψουν το έμβρυο και αντενδεικνύονται στην κύηση, ενώ ο συνδυασμός Atova-**

quone/proguanil (Malarone™) αποφεύγεται στην κύηση, διότι δεν υπάρχουν αρκετές μελέτες που να τον καθιστούν ασφαλή.

Για την προστασία από δήγματα κουνουπιών, όταν η επιτόκος βρίσκεται σε εξωτερικούς χώρους, καλό θα είναι να φοράει μπλουζα με μακριά μανίκια και μακριά παντελόνια, καθώς και καπέλο, ενώ τα εντομοαπωθητικά (π.χ. DEET 20%) θα πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο στις περιοχές του δέρματος που παραμένει εκτεθειμένο και όχι κάτω από τα ρούχα. Όταν μία επιτόκος έχει προσβληθεί από το μικρόβιο της ελονοσίας αντιμετωπίζεται όπως και οι μη έγκυες ασθενείς. Απαιτείται η χορήγηση των παραπάνω αντιβιοτικών, με ταυτόχρονη τακτική παρακολούθηση της γλυκόζης ορού και των ηλεκτρολυτών του αίματος της, ενώ χρειάζεται προσοχή στην υπερφόρτωση με υγρά.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΟΚΟΥ

Ο εμβολιασμός μιας εγκύου γυναίκας αναμφίβολα μειώνει τον κίνδυνο προσβολής της ίδιας και του εμβρύου από τη νόσο. Εντούτοις, οι εμβολιασμοί, ιδιαίτερα αυτοί που περιέχουν ζώντες αδρανοποιημένους μικροοργανισμούς (π.χ. MMR, εμβόλιο κίτρινου πυρετού κ.α.), αποφεύγονται γενικότερα κατά τη διάρκεια της κύησης λόγω του θεωρητικού κινδύνου μετάδοσής τους στο έμβρυο, ενώ όταν σε μία γυναίκα αναπαραγωγικής ηλικίας πραγματοποιούνται τέτοιοι εμβολιασμοί, της συστήνεται να προφυλάσσεται από εγκυμοσύνη για τουλάχιστο 28 ημέρες για τον συγκεκριμένο λόγο. Ωστόσο, μελέτες με μικρό αριθμό γυναικών, που αθέλητα εμβολιάστηκαν κατά τη διάρκεια της κύησης, απέτυχαν να δείξουν ξεκάθαρη σχέση μεταξύ του εμβολίου και μιας πτωχής έκβασης της εγκυμοσύνης. Συνεπώς, δεν συστήνεται ο τερματισμός της κύησης σε αυτές τις περιπτώσεις.

Επίσης, **τα οφέλη του εμβολιασμού της επιτόκου που ταξιδεύει σε περιοχές με υψηλό κίνδυνο μόλυνσης, υπερτερούν σημαντικά του πιθανού κινδύνου από το ίδιο το εμβόλιο.** Τέλος, σε αρκετούς προορισμούς, ενδημικά λοιμώδη νοσήματα, που όμως είναι άγνωστα στην επιτόκο, διότι έχουν εξαλειφθεί στις αναπτυγμένες χώρες εξαιτίας του συστηματικού εμβολιασμού, προϋποθέτουν τη χορήγηση συγκεκριμένων εμβολίων πριν την αναχώρηση για το ταξίδι. Ακολουθώντας, αναφέρονται οι κυριότεροι εμβολιασμοί ρουτίνας και αυτοί που σχετίζονται με το ταξίδι και αναλύεται η ασφάλεια τους στην εγκυμοσύνη.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΡΟΥΤΙΝΑΣ

- **Ηπατίτιδα Α** – η ασφάλεια του εμβολίου της ηπατίτιδας είναι τεκμηριωμένη. Εντούτοις, επειδή το εμβόλιο παράγεται από αδρανοποιημένο ιό, υπάρχει ένα μικρό θεωρητικό ρίσκο μετάδοσης του στο έμβρυο. Το ρίσκο πρέπει να συμψηφίζεται με τον κίνδυνο της επιτόκου να εκτεθεί στη νόσο.
- **Ηπατίτιδα Β** - Η κύηση δεν αποτελεί αντένδειξη στον εμβολιασμό. Το εμβόλιο περιέχει το αντιγόνο HBsAg, το οποίο δεν βλάπτει το έμβρυο.
- **Ιός του ανθρώπινου θηλώματος (Human Papillomavirus -HPV).** Το εμβόλιο του ιού των κονδυλωμάτων δεν συστήνεται στην εγκυμοσύνη. Εντούτοις η χορήγηση του εμβολίου δεν προϋποθέτει να έχει προηγηθεί το test εγκυμοσύνης.
- **Ιός της γρίπης (Influenza).** Το εμβόλιο της γρίπης περιέχει τον αδρανοποιημένο ιό της γρίπης και η χορήγηση του συνιστάται στις ευπαθείς ομάδες την περίοδο της γρίπης, συμπεριλαμβανομένων και της εγκύου. Μελέτες που αφορούσαν επιτόκες που εμβολιάστηκαν με το εμβόλιο της γρίπης, έδειξαν ότι δεν υπήρξαν επιπλοκές στο έμβρυο.
- **Ιλαρά-Μαγουλιάδες-Ερυθρά (Measles-mumps-rubella - MMR).** Το εμβόλιο περιέχει αδρανοποιημένους ιούς και **πρέπει να αποφεύγεται κατά την εγκυμοσύνη**, εξαιτίας του κινδύνου προσβολής του εμβρύου και τερατογένεσης. Επίσης, όταν το εμβόλιο χορηγείται σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, πρέπει αυτές να προφυλάσσονται από εγκυμοσύνη για τουλάχιστον ένα μήνα. Αν η εγκυμοσύνη διαπιστωθεί σε διάστημα μικρότερο του ενός μηνός, η γυναίκα χρειάζεται ιατρική συμβουλή, αναφορικά με τον κίνδυνο λοίμωξης του εμβρύου, αλλά δεν απαιτείται η διακοπή της κύησης. Η επιτόκος εφόσον δεν έχει εμβολιαστεί στο παρελθόν, πρέπει να αποτρέπεται να ταξιδέψει σε περιοχές όπου ενδημεί η ιλαρά μέχρι το τέλος της κύησης, οπότε μπορεί να της χορηγηθεί το εμβόλιο με ασφάλεια. Αν η επιτόκος δεν έχει εμβολιαστεί και εκτεθεί στη λοίμωξη, της χορηγείται ανοσοσφαιρίνη IgG μέσα σε 6 ημέρες για να μη νοσήσει.
- **Μηνιγγόκοκκος (MCV4).** Το εμβόλιο του μηνιγγόκοκκου είναι ασφαλές ανοσογόνο στις μη-εγκύους ηλικίας 11-55 ετών.



Δεν υπάρχουν πληροφορίες στη βιβλιογραφία για την ασφάλεια του στην εγκυμοσύνη. Βάσει αυτών των στοιχείων η εγκυμοσύνη δεν απαγορεύει τη χορήγηση του εάν αυτή κρίνεται αναγκαία.

• **Πνευμονιόκοκκος (PPV23).**

Το εμβόλιο του πνευμονιόκοκκου περιέχει πολυσακχαρίτη και είναι ασφαλές στην εγκυμοσύνη, παρόλο που η ασφάλεια του δεν έχει πιστοποιηθεί για το α' τρίμηνο της κύησης.

• **Πολιομειλίτιδα (IPV).** Μολονότι δεν έχουν περιγραφεί ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου στην κύηση, συνιστάται να αποφεύγεται η χορήγηση του, εκτός εάν η επίτοκος βρίσκεται σε υψηλό κίνδυνο μόλυνσης.

• **Τέτανος-Διφτέρια-Κοκίτης (Tdap).** Οι επίτοκες πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο κατά του τετάνου και της διφτερίτιδος, εάν δεν έχουν εμβολιαστεί, είτε αν έχουν εμβολιαστεί στο παρελθόν δίχως να έχουν λάβει αναμνηστική δόση τα τελευταία 10 χρόνια. Στις επίτοκες που δεν έχουν εμβολιαστεί, πρέπει να προγραμματίζεται η χορήγηση 3 δόσεων του εμβολίου. Το εμβόλιο δεν είναι τερατογόνο, εντούτοις οι δύο πρώτες δόσεις συστήνονται στο β' τρίμηνο της κύησης.

• **Ανεμοβλογιά (Varicella).** Οι επιδράσεις του εμβολίου της ανεμοβλογιάς στο έμβρυο δεν είναι γνωστές, συνεπώς οι επίτοκες δεν πρέπει να εμβολιάζονται, ενώ οι μη-έγκυες που εμβολιάζονται πρέπει να αποφύγουν την εγκυμοσύνη για τουλάχιστον ένα μήνα. Για την επίτοκο ο εμβολιασμός αναβάλλεται για μετά τον τοκετό, ενώ ο εμβολιασμός

των ατόμων του περιβάλλοντος της εγκύου μπορεί να διεξαχθεί κανονικά, επειδή ο απενεργοποιημένος ιός που περιέχει το εμβόλιο είναι χαμηλότερης διαπερατότητας από τον φυσικό ιό. Οι επίτοκες που δεν έχουν εμβολιαστεί στο παρελθόν θα πρέπει να αναβάλλουν το ταξίδι τους μέχρι να τους χορηγηθεί το εμβόλιο. Η ανοσοσφαιρίνη της ανεμοβλογιάς (VZIG - Varicella Zoster Immune Globulin) πρέπει να χορηγείται στις επίτοκες που έχουν εκτεθεί στη νόσο.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟ ΤΑΞΙΔΙ

- **Άνθρακας.** Δεν υπάρχουν αναφορές στη βιβλιογραφία για την ασφάλεια του εμβολίου του άνθρακα. Το εμβόλιο πρέπει να χορηγείται μόνο όταν τα σφέλη υπερβαίνουν τους κινδύνους μόλυνσης.
- **Φυματίωση (BCG).** Μολονότι δεν υπάρχει αναφορά στη βιβλιογραφία για ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου BCG στο έμβρυο, η χορήγηση του δεν συστήνεται στην κύηση. Αν η επίτοκος ταξιδεύει σε περιοχές όπου ενδημεί η φυματίωση της χορηγείται το εμβόλιο και πραγματοποιείται έλεγχος της ανοσίας με δερματική δοκιμασία φυματινοαντίδρασης (Mantoux test) πριν και μετά το ταξίδι.
- **Λύσσα.** Εξαιτίας της σοβαρότητας της νόσου, εάν αυτή δεν αντιμετωπιστεί σωστά και επειδή το εμβόλιο δεν έχει ενοχοποιηθεί για επιδράσεις στο έμβρυο, η κύηση δεν αποτελεί εμπόδιο στη χορήγηση του εμβολίου εάν η επίτοκος εκτεθεί στον ιό, οπότε και δίδεται για προφύλαξη. Σε περίπτωση που η έκθεση στον ιό της λύσσας είναι αμφίβολη, το εμβόλιο πάλι μπορεί να δοθεί για προφύλαξη στην κύηση.
- **Τυφοειδής πυρετός.** Δεν υπάρχουν πληροφορίες για την ασφάλεια των εμβολίων του τυφοειδή πυρετού στην κύηση.
- **Ευλογιά (Smallpox).** Το εμβόλιο της ευλογιάς περιέχει ζώντες απενεργοποιημένους ιούς και δεν συνιστάται η χορήγηση του σε εμβολιασμούς ρουτίνας.

Το εμβόλιο δεν έχει ενοχοποιηθεί για συγγενείς ανωμαλίες του εμβρύου, ενώ λιγότερες από 50 περιπτώσεις ευλογιάς στην κύηση έχουν περιγραφεί στη βιβλιογραφία σε ελάχιστες από τις οποίες η λοίμωξη μεταδόθηκε στο έμβρυο. Η ευλογιά στις επίτοκες εμφανίζεται με κλινική εικόνα βαρύτερη από ότι στις μη έγκυες γυναίκες. Η συχνότητα εμφάνισης της νόσου είναι σπάνια, εντούτοις, σε περίπτωση υποψίας έκθεσης της επίτοκου στη νόσο, απαιτείται η προληπτική χορήγηση του εμβολίου.

- **Ζωστήρ έρπης (Zostavax).** Το εμβόλιο για τον Ζωστήρα περιέχει τον εξασθενημένο ιό και αντενδεικνύεται κατά την εγκυμοσύνη ή σε γυναίκες που πιθανόν να βρίσκονται σε εγκυμοσύνη. Δεν είναι γνωστό αν το εμβόλιο βλάπτει το κύημα είτε επηρεάζει τη γονιμότητα μίας γυναίκας. Ωστόσο, είναι γνωστό ότι η φυσική λοίμωξη από τον ιό ζωστήρα (VZV) μπορεί να βλάψει σοβαρά το έμβρυο. Μετά τη χορήγηση του εμβολίου σε μη-εγκύους, συστήνεται η αποφυγή της εγκυμοσύνης για τουλάχιστον 3 μήνες.



- Κίτρινος Πυρετός (YF17D).** Η ασφάλεια του εμβολίου του κίτρινου πυρετού δεν έχει πιστοποιηθεί στην εγκυμοσύνη. Εντούτοις, σε περίπτωση που επίτοκος ταξιδεύει σε περιοχές ενδημικές για τον ιό, τότε αναπόφευκτα πρέπει να της χορηγείται το εμβόλιο. Η λοίμωξη του εμβρίου συμβαίνει σε αρκετά μικρότερο ποσοστό μετά τον εμβολιασμό, ενώ δεν έχει ανακοινωθεί να προκαλεί το εμβόλιο συγγενείς ανωμαλίες στο έμβρυο. Μετά τον τοκετό το νεογνό πρέπει να εξετάζεται για πιθανή συγγενή λοίμωξη. Η κύηση μπορεί να αλληλεπιδρά στην αποτελεσματικότητα του εμβολίου, συνεπώς μετά τον εμβολιασμό πρέπει να ακολουθεί ορολογικός έλεγχος της επίτοκου για να ελέγχονται τα επίπεδα ανοσοσφαιρίνης στο αίμα.

Εμβολιασμοί οι οποίοι συνιστώνται κατά την κύηση

Ηπατίτιδα Β	Ανασυνδυασμένο	Συστήνεται στις επίτοκες σε κίνδυνο λοίμωξης
Ηπατίτιδα Α	Αδρανοποιημένος ιός	Δεν υπάρχουν αρκετές πληροφορίες για την ασφάλεια του εμβολίου στην κύηση. Λόγω του θεωρητικού κινδύνου, χορηγείται μόνο εφόσον υπάρχει κίνδυνος μόλυνσης της επίτοκου.
Γρίπη	Εξασθενημένος ιός ή τμήμα του ιού	Συστήνεται σε όλες τις εγκύους στο β' και γ' τρίμηνο της κύησης κατά την εποχή της γρίπης (Οκτώβριος-Μάρτιος) και σε επίτοκες με αναπνευστικές παθήσεις ανεξαρτήτως της ηλικίας κύησης.
Τέτανος Διφτερίτιδα	Τοξίνη	Ενδείκνυται σε επίτοκες χωρίς εμβολιασμό, είτε σε επίτοκες που δεν έλαβαν αναμνηστική δόση τα τελευταία 10 χρόνια.

Εμβολιασμοί που χορηγούνται στη κύηση μόνον όταν τα οφέλη υπερβαίνουν τον κίνδυνο

Εγκεφαλίτιδα Japanese	Αδρανοποιημένος ιός	Δεν υπάρχουν αρκετές πληροφορίες για την ασφάλεια του εμβολίου στην κύηση. Εάν η επίτοκος ταξιδεύει σε περιοχές υψηλού κινδύνου επιβάλλεται ο εμβολιασμός της.
Μηνιγγιδοκοκκική Μηνιγγίτιδα	Πολυσακχαρίτης	Το συζευγμένο εμβόλιο MCV4 χορηγείται στους ενήλικες, αλλά δεν υπάρχουν αρκετές πληροφορίες για την ασφάλεια ή την ανοσογονικότητα του στην κύηση. Το πολυδύναμο εμβόλιο της μηνιγγιτιδίας MPSV4 είναι αυτό που χορηγείται στις επίτοκες όταν ταξιδεύουν σε περιοχές με επιδημία.
Πνευμονιόκοκκος	Πολυσακχαρίτης	Η ασφάλεια του εμβολίου δεν έχει πιστοποιηθεί για το α' τρίμηνο της κύησης, παρόλο που δεν έχουν αναφερθεί επιπλοκές σε αθέλητες χορηγήσεις. Σε επίτοκες με χρόνια νοσήματα ή σε ανοσοκατεσταλμένες πρέπει να γίνεται ο εμβολιασμός.
Πολιομυελίτιδα	Αδρανοποιημένος ιός	Ενδείκνυται σε επίτοκες που ταξιδεύουν σε περιοχές ενδημικές είτε σε άλλες καταστάσεις υψηλού κινδύνου.
Λύσσα	Αδρανοποιημένος ιός	Οι ενδείξεις χορήγησης του εμβολίου έπεται από έκθεση στη νόσο δεν μεταβάλλονται στην κύηση. Εάν η έκθεση είναι αμφίβολη, η προφύλαξη με το εμβόλιο είναι πάλη επιβεβλημένη.
Τυφοειδής Πυρετός (ViCPS)	Πολυσακχαρίτης	Ενδείκνυται σε επίτοκες που ταξιδεύουν σε περιοχές ενδημικές.
Τυφοειδής Πυρετός (Ty21a)	Ζωντανό Εξασθενημένο Βακτήριο	Δεν υπάρχουν αρκετές πληροφορίες για την ασφάλεια του εμβολίου στην κύηση. Υπάρχει θεωρητικός κίνδυνος λοίμωξης του εμβρίου.
Κίτρινος Πυρετός	Εξασθενημένος ιός	Η ασφάλεια του εμβολίου δεν έχει πιστοποιηθεί με μελέτες. Οι επίτοκες που ταξιδεύουν σε περιοχές με υψηλό κίνδυνο λοίμωξης πρέπει να εμβολιάζονται, ενώ μετά το πέρας της κύησης το νεογνό πρέπει να εξετάζεται για πιθανή συγγενή λοίμωξη. Η κύηση μπορεί να αλληλεπιδρά στην αποτελεσματικότητα του εμβολίου, συνεπώς μετά τον εμβολιασμό πρέπει να ακολουθεί ορολογικός έλεγχος.



Χολέρα	Εξασθενημένο Βακτήριο	Δεν υπάρχουν αρκετές πληροφορίες για την ασφάλεια του εμβολιού στην κύηση. Χρησιμοποιείται σε περίπτωση επιδημίας.
Πανώλη	Εξασθενημένο Βακτήριο	Δεν υπάρχουν αρκετές πληροφορίες για την ασφάλεια του εμβολιού στην κύηση. Χορηγείται στη κύηση μόνον όταν τα οφέλη του εμβολιασμού υπερβαίνουν τον θεωρητικό κίνδυνο λοίμωξης.

Εμβολιασμοί που αντενδεικνύονται απόλυτα στην εγκυμοσύνη

Φυματίωση (BCG)	Εξασθενημένο Μυκοβακτήριο	Αντενδεικνύεται , λόγω του θεωρητικού κινδύνου διασποράς της νόσου. Αν η επίτοκος ταξιδεύει σε περιοχές όπου ενδημεί η φυματίωση της χορηγείται το εμβόλιο και πραγματοποιείται έλεγχος της ανοσίας με δερματική δοκιμασία φυματινοαντίδρασης (Mantoux test) πριν και μετά το ταξίδι.
Ιλαρά-Μαγουλιάδες - Ερυθρά	Εξασθενημένος ιός	Αντενδεικνύεται στην κύηση . Ο εμβολιασμός θα πρέπει να πραγματοποιείται μετά τον τοκετό. Η επίτοκος εφόσον δεν έχει εμβολιαστεί στο παρελθόν πρέπει να αποτρέπεται να ταξιδέψει σε περιοχές όπου ενδημεί η ιλαρά μέχρι το τέλος της κύησης. Αν η επίτοκος δεν έχει εμβολιαστεί και εκτεθεί στη λοίμωξη της χορηγείται ανοσοσφαιρίνη μέσα σε 6 ημέρες για να μη νοσήσει.
Ανεμοβλογιά	Εξασθενημένος ιός	Αντενδεικνύεται στην κύηση . Ο εμβολιασμός θα πρέπει να πραγματοποιείται μετά τον τοκετό. Οι επίτοκες που δεν έχουν εμβολιαστεί στο παρελθόν θα πρέπει να αναβάλουν το ταξίδι μέχρι να τους χορηγηθεί το εμβόλιο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ

- Όλες οι γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας που εμβολιάζονται πρέπει να εξετάζονται για πιθανή εγκυμοσύνη με απλό test κύησης πριν τον εμβολιασμό.
- Οι μαιευτρες οφείλουν να ελέγχουν και το ιστορικό εμβολιασμών στη λήψη του ατομικού αναμνηστικού της επίτοκου.
- Γενικότερα, τα εμβόλια που περιέχουν ζώντες ή ζώντες εξασθενημένους μικροοργανισμούς αποφεύγονται στην κύηση λόγω του θεωρητικού κινδύνου λοίμωξης του εμβρύου. Σε περίπτωση εμβολιασμού στην κύηση, η επίτοκος πρέπει να συμβουλευθεί ότι η διακοπή της δεν είναι απαραίτητη εξαιτίας του εμβολιού.
- Όλες οι μη-έγκυες γυναίκες που εμβολιάζονται με εξασθενημένους μικροοργανισμούς πρέπει να αναβάλουν την εγκυμοσύνη για τουλάχιστον 4 εβδομάδες.
- Τα εμβόλια που περιέχουν βακτήρια, απενεργοποιημένους ιούς και τοξίνες, θεωρούνται ασφαλή στην εγκυμοσύνη.
- Το εμβόλιο της γρίπης πρέπει να συστήνεται στην κύηση.
- Οι θηλάζουσες μπτέρες μπορούν να εμβολιαστούν με ασφάλεια με την ενεργό ή παθητική ανοσοποίηση, με εμβόλια με νεκρούς ή ζώντες μικροοργανισμούς.

ΤΑΞΙΔΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΓΑΛΟΥΧΙΑ

Η γαλουχία δεν είναι λόγος να αναβληθεί ένα ταξίδι, διότι η προετοιμασία της θηλάζουσας μπτέρας για το ταξίδι, δεν διαφέρει σημαντικά από αυτή ενός απλού ταξιδιώτη. Οι περισσότεροι ειδικοί συστήνουν τη συνέχιση του θηλασμού καθ' όλη τη διάρκεια του ταξιδιού. Η λήψη φαρμάκων στη γαλουχία, πρέπει να γίνεται όπως και στην κύηση, σε συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό. Ο εμβολιασμός επιλέγεται ώστε να είναι συμβατός με το θηλασμό και σε καμία περίπτωση δεν συνιστούμε τη διακοπή της



Το αεροπορικό ταξίδι δεν επηρεάζει το θηλασμό, το ίδιο και οι ακτίνες Χ στον έλεγχο ασφάλειας των αεροδρομίων.



γαλουχίας προκειμένου να γίνει ένας εμβολιασμός δυνητικά βλαβερός στο νεογνό. Αντίθετα, καθυστερούμε αυτόν τον εμβολιασμό για χάρη της ευεργετικής προστασίας του μητρικού γάλακτος.

Οι νέες μητέρες και τα νεογνά πρέπει να εμβολιάζονται με βάση τα συνιστώμενα χρονοδιαγράμματα. Εξάιρεση αποτελεί το εμβόλιο της ευλογιάς (smallpox) το οποίο δε χορηγείται στη γαλουχία. Τα εμβόλια που περιέχουν ζώντες αδρανοποιημένους μικροοργανισμούς δεν επηρεάζουν τη παραγωγή του μητρικού γάλακτος, ούτε την ασφάλεια του. Εξάιρεση αποτελεί το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού, διότι υπάρχει η πιθανότητα μετάδοσης του ιού 17D στο μωρό. Εντούτοις εάν μια θηλάζουσα μητέρα δε μπορεί να αναβάλει ένα ταξίδι σε περιοχή όπου ενδημεί ο κίτρινος πυρετός, τότε αυτή πρέπει να εμβολιάζεται.

Το αεροπορικό ταξίδι δεν επηρεάζει το θηλασμό, το ίδιο και οι ακτίνες Χ στον έλεγχο ασφάλειας των αεροδρομίων.

Οι αεροπορικές εταιρίες επιτρέπουν τη μεταφορά του θηλάστρου στο αεροσκάφος, όπως ένας ταξιδιώτης μεταφέρει τον ηλεκτρονικό υπολογιστή του. Εντούτοις, η χρήση του θηλάστρου και η μεταφορά του γάλακτος σε μπουκάλι, μπορεί να μη γίνει αποδεκτή από την ασφάλεια της αεροπορικής εταιρίας. Στην Αμερική σύμφωνα με την Transportation Security Administration (TSA), το μητρικό γάλα θεωρείται φαρμακευτικό προϊόν και δύναται να μεταφερθεί ακόμα και αν το νεογνό για το οποίο προορίζεται δεν ταξιδεύει, αλλά πρέπει να δηλωθεί πριν την επιβίβαση στο αεροπλάνο. Επίσης, **το μητρικό**

γάλα σύμφωνα με το διεθνή οργανισμό αερομεταφορών (IATA - International Air Transport Authority) δεν θεωρείται βιολογικά βλαβερό προϊόν, αλλά τρόφιμο προς ατομική χρήση και δύναται να μεταφερθεί σε άλλη χώρα. Ο θηλασμός σε ένα αεροπορικό ταξίδι προσφέρει πολλά πλεονεκτήματα. Πιο συγκεκριμένα, δεν χρειάζεται επιπλέον εξοπλισμό, το γάλα δε απαιτεί ζέσταμα, το μωρό δε χρειάζεται να καταναλώσει άλλα τρόφιμα, συνενώσ δεν εκτίθεται σε μικρόβια, το μωρό δεν αφυδατώνεται μέσω του θηλασμού ακόμα και σε συνθήκες με υπερβολική ζέση και τέλος η διαδικασία του θηλασμού προστατεύει το μωρό από το κλείσιμο της ευσταχιανής σάλπιγγας και τον πόνο στα αυτιά κατά την απογείωση και προσγείωση.

Εάν η μητέρα που θηλάζει προσβληθεί από τη διάρροια του ταξιδιώτη, προτρέπεται η συνέχιση του θηλασμού, διότι τα παθογόνα δεν εκκρίνονται στο γάλα. Τα αντιδιαρροϊκά φάρμακα που περιέχουν βισμούθιο πρέπει να αποφεύγονται, ενώ η λοπεραμίδη (Imodium) μπορεί να χρησιμοποιηθεί με ασφάλεια.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η επίτοκος σε ένα ταξίδι αποτελεί ένα επιβίτη υψηλού κινδύνου, παρόλο που η φυσική της κατάσταση μπορεί να βελτιώνεται εξαιτίας των ορμονών της εγκυμοσύνης. Οι περισσότεροι ιατροί συνιστούν την αποφυγή του ταξιδιού κατά την εγκυμοσύνη προκειμένου η επίτοκος να μη στερηθεί την άνεση της και να μην απομακρύνεται από την τακτική ιατρική παρακολούθηση της. Αναμφισβήτητα, το μεγάλο ταξίδι συνδέεται με πολυάριθμους κινδύνους, τόσο για την επίτοκο όσο και για το έμβρυο. Εφόσον, το ταξίδι δεν μπορεί να αναβληθεί, η καλή ενημέρωση της εγκύου και του συζύγου της μπορεί να οδηγήσει σε μεταβολές του ταξιδιού καθώς και στη λήψη κατάλληλων μέτρων για την πρόληψη ή την αντιμετώπιση των δυνατών επιπλοκών. Τέλος, οι επίτοκες που ταξιδεύουν σε ζώνες τροπικές, ενδημικές για κάποια λοιμώδη νοσήματα, πρέπει να παροτρύνονται να εμβολιάζονται με τα κατάλληλα εμβόλια. ◆

Ο Πέτρος Χειρίδης είναι μέλος της ομάδας Γενικής, Λαπαροσκοπικής, Ρομποτικής & Χειρουργικής Παχυσαρκίας του Κ. Μ. Κωνσταντινίδη, στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών.