

Różyczka w ciąży.

To choroba przenoszona drogą kropelkową. Chory zaraża osoby ze swojego otoczenia na tydzień przed wystąpieniem wysypki i tydzień po jej pojawieniu się. Najczęściej chorują dzieci w wieku przedszkolnym. Dwa, trzy tygodnie po kontakcie z osobą zainfekowaną pojawia się lekka gorączka, gorsze samopoczucie i drobne, bladoróżowe plamki, które w ciągu doby rozprzestrzeniają się na całym ciele. Typowe dla różyczki jest powiększenie węzłów chłonnych za uszami, na karku i potylicy. Po kilku dniach gorączka ustępuje, wysypka znika, nie pozostawiając śladów. Powiększenie węzłów chłonnych utrzymuje się trochę dłużej.

Różyczka u dzieci przebiega zwykle łagodnie i daje odporność na całe życie. Na szczęście coraz rzadziej chorują na nią przyszłe mamy. Wprowadzono bowiem obowiązkowe szczepienia 13-letnich dziewczynek, coraz częściej także szczepią się kobiety dopiero planujące zajście w ciążę.

Często na pytanie lekarza o różyczkę kobieta odpowiada: „Nie wiem, nie pamiętam”. Wtedy trzeba sprawdzić odporność (warto to zrobić jeszcze przed zajściem w ciążę lub na jej początku). To niedrogie badanie (kosztuje 20-40 zł). Jeśli chorowałaś w dzieciństwie lub byłaś szczepiona, masz trwały ślad: tzw. przeciwciała IgG. Jeżeli ich nie posiadasz, istnieje ryzyko (choć bardzo niewielkie), że zachorujesz na różyczkę w ciąży. Szczególnie dotyczy to kobiet, które mają kontakt z dziećmi albo chorymi (np. przedszkolanki, pielęgniarki).

Zachorowanie na różyczkę przez kobietę ciężarną może spowodować poważne wady u dziecka. Wirus jest szczególnie niebezpieczny w pierwszym trymestrze ciąży, a zwłaszcza w pierwszych ośmiu jej tygodniach, gdy kształtują się narządy dziecka. Nie posiada ono jeszcze własnego systemu odpornościowego, a zakażona krew matki przenosi wirusa do jego organizmu. Ryzyko wystąpienia wad u dzieci zakażonych kobiet waha się od 10 do 50 procent. Dotyczą przeważnie oczu (grozi zaćmą, jaskra), uszu (głuchota), mózgu (upośledzenie umysłowe, wodogłowie). Mogą także wystąpić deformacje kostne oraz uszkodzenia serca i wątroby. Zachorowanie na różyczkę między 12 a 16 tygodniem ciąży zmniejsza ryzyko zakażenia płodu o połowę. Infekcja w późniejszym okresie ciąży (po 16 tygodniu) nie musi powodować wad rozwojowych.

Profilaktyka (w przypadku braku odporności), jeśli już jesteś w ciąży – to unikanie kontaktu z chorymi, a jeśli dopiero ją planujesz – szczepienie (nie wolno go wykonywać w czasie ciąży, a po nim z poczęciem dziecka należy poczekać ok. trzech miesięcy).

Leczenie (gdy ciężarna z brakiem odporności zetknie się z chorym) jest skuteczne tylko w pierwszych pięciu dniach od kontaktu z chorym. Stosuje się specyficzną gamma-globulinę.

W Polsce szczepienia dzieci przeciwko różyczce są obowiązkowe i przeprowadzane dwukrotnie. Po raz pierwszy szczepi się dzieci w wieku 13-14 miesięcy, a później w wieku pokwitania, tj. 13 lat. Ten drugi termin jest szczególnie ważny dla dziewczynek. Szczepionka może być skojarzona i wtedy uodparnia przeciwko odrze, śwince i różyczce. Przyjmuje się, że chroni przed zachorowaniem około 10 lat. Trwałą odporność na wirusa zapewnia tylko przechorowanie różyczki.

Jarosław Jacek Maj
lekarz ginekolog-położnik
www.medic.hg.pl