

ΤΥΦΟΣ

Ο τύφος είναι ασθένεια που προκαλείται από βακτηρίδια. Υπάρχουν δύο τύποι βακτηριδίων που προκαλούν τύφο. Ανήκουν στις ρικέτσιες και πρόκειται για τις *Rickettsia typhi* και τις *Rickettsia prowazekii*. **Ο τύφος δεν πρέπει να συγχέεται με τον τυφοειδή πυρετό που είναι μια διαφορετική κατάσταση.** Ο τυφοειδής πυρετός προκαλείται από διάφορα είδη των βακτηριδίων Σαλμονέλα (*Salmonella typhi*).

Το βακτηρίδιο *Rickettsia typhi* προκαλεί τον ενδημικό τύφο, που αποκαλείται επίσης τύφος από τρωκτικά (αρουραίοι, ποντικοί). Ο κίνδυνος προσβολής από αυτή τη μορφή της νόσου αυξάνεται όταν υπάρχει έκθεση σε περιττώματα ή ψύλλους τρωκτικών και επαφή με διάφορα ζώα (γάτοι, ρακούν, αρουραίοι, μικρόσωμα μαρσιποφόρα και κουνάβια).

Το βακτηρίδιο *Rickettsia prowazekii* προκαλεί τον επιδημικό τύφο και τη νόσο Brill-Zinsser (ηπιότερη μορφή επιδημικού τύφου λόγω επανερχόμενου τύφου). Ο επιδημικός τύφος που είναι η επικινδυνότερη μορφή του τύφου μεταδίδεται από τις ψείρες.

Ο ενδημικός τύφος, που συνήθως μεταδίδεται από τους ψύλλους του ποντικού, είναι η ηπιότερη μορφή της νόσου. Η άμεση έναρξη χορήγησης αντιβίωσης προσφέρει ίαση σε σχεδόν όλους τους ασθενείς. Από τους ασθενείς που δεν λαμβάνουν θεραπεία, μόνο λιγότερο από 2% αποβιώνουν.

Ο επιδημικός τύφος είναι η σοβαρότερη μορφή της νόσου. Από τους ασθενείς που παραμένουν χωρίς θεραπεία για επιδημικό τύφο, 10% έως 60% μπορεί να πεθάνουν. Οι ηλικιωμένοι άνω των 60 ετών κινδυνεύουν περισσότερο να πεθάνουν εξαιτίας της νόσου. Οι ασθενείς που λαμβάνουν την ενδεδειγμένη θεραπεία αναρρώνουν γρήγορα.

Τα σημεία και συμπτώματα που προκαλεί ο ενδημικός τύφος περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

1. Πολύ ψηλό πυρετό 40,5 έως 41 βαθμούς Κελσίου, που δυνατόν να διαρκεί για 2 εβδομάδες
2. Πονοκέφαλο, πόνο στην κοιλιά, στην πλάτη (οσφυαλγία), στις αρθρώσεις και στους μυς

3. Διάρροια, ναυτία και εμετούς
4. Ερυθηματώδεις δερματικό εξάνθημα που αρχίζει από τη μέση του σώματος και εξαπλώνεται περιφερικά
5. Ξηρό βήχα

Τα σημεία και συμπτώματα που προκαλεί ο επιδημικός τύφος (προκαλεί σοβαρή γενικευμένη αγγειίτιδα) περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

1. Πολύ ψηλό πυρετό, άνω των 40⁰ C με ρίγος και παραλήρημα
2. Βήχα
3. Δυνατό πονοκέφαλο, μυαλγία (πόνους στους μυς) και αρθραλγία, (πόνους στις αρθρώσεις)
4. Φωτοφοβία, δηλαδή ο ασθενής δεν ανέχεται το φως, διότι επηρεάζει τα μάτια του
5. Χαμηλή αρτηριακή πίεση
6. Εξάνθημα που αρχίζει από το στήθος και εξαπλώνεται στο υπόλοιπο σώμα, χωρίς να επηρεάζει τις παλάμες των χεριών και τα πέλματα των ποδιών. Το εξάνθημα είναι αρχικά χρώματος ροζ ανοιχτού, που εξαφανίζεται με την πίεση. Στη συνέχεια το εξάνθημα παίρνει ένα μουντό κόκκινο χρώμα το οποίο δεν εξαφανίζεται με την πίεση και εμφανίζονται πετέχιες (σημεία αιμορραγίας λόγω αγγειίτιδας)
7. Γάγγραινα και νέκρωση εξαιτίας σοβαρής αγγειίτιδας
8. Ζαλάδα και αφασία.

Οι συμπληρωματικές εργαστηριακές εξετάσεις στους ασθενείς με τύφο μπορεί να δείχνουν τα ακόλουθα:

1. Ψηλά επίπεδα ειδικών αντισωμάτων εναντίον των βακτηριδίων που προκαλούν τον τύφο
2. Χαμηλές συγκεντρώσεις στο αίμα της λευκωματίνης (αλβουμίνη) και του νατρίου
3. Ήπια νεφρική ανεπάρκεια, με αύξηση της ουρίας και της κρεατινίνης αίματος
4. Ελαφρώς αυξημένα ηπατικά ένζυμα

5. Λευκοπενία (χαμηλά λευκά αιμοσφαίρια στο αίμα)
6. Θρομβοκυτταροπενία ή θρομβοπενία (πτώση του αριθμού των αιμοπεταλίων στο αίμα)
7. Το DNA της ρικέτσιας μπορεί να ανιχνευτεί στο πλάσμα αίματος ή από βιοψία του δέρματος του ασθενούς.

Η θεραπεία του τύφου βασίζεται στη χορήγηση αντιβιοτικών όπως:

1. Η δοξυκυκλίνη
2. Η τετρακυκλίνη. Η χορήγηση της τετρακυκλίνης συνήθως δεν συστήνεται σε παιδιά διότι μπορεί να προκαλέσει αλλοιώσεις στο χρώμα των δοντιών. Χορηγείται μόνο όταν όλα τα μόνιμα δόντια έχουν πλήρως αναπτυχθεί
3. Η χλωραμφενικόλη

Η χορήγηση των αντιβιοτικών πρέπει να αρχίζει αμέσως όταν υπάρχει υποψία για τύφο, ακόμη πριν διεκπεραιωθούν οι εξειδικευμένες εξετάσεις που τεκμηριώνουν την προσβολή του ασθενούς από τη νόσο. Ο ασθενής μπορεί να βελτιωθεί ουσιαστικά σε 48 ώρες από την έναρξη της αντιβίωσης. Στους ασθενείς με επιδημικό τύφο δυνατόν να χρειαστεί δραστικότερη θεραπεία με χορήγηση ενδοφλέβιων υγρών και οξυγόνου.

Η πρόληψη του τύφου βασίζεται στα ακόλουθα:

1. Καλή υγιεινή
2. Αποφυγή χώρων όπου δυνατόν να υπάρχουν ψείρες ή ψύλλοι τρωκτικών
3. Μέτρα εξολόθρευσης τρωκτικών
4. Τα ρούχα που δυνατόν να έχουν ψύλλους ή ψείρες να αποστειρώνονται με βρασμό στους 70⁰ C για περισσότερο από 1 ώρα ή να αποφεύγεται η χρήση τους για τουλάχιστον 5 ημέρες, διότι οι ψείρες πεθαίνουν εάν δεν τραφούν με αίμα
5. Καταπολέμηση ψύλλων και ψειρών
6. Απολύμανση με εντομοκτόνα όπως DDT 10%, μαλαθείο 1%, ή περμεθρίνη 1%

7. Υπήρχε παλαιότερα εμβόλιο το οποίο τώρα δεν συστήνεται. Αναμένονται νέα αποτελεσματικότερα και ασφαλέστερα εμβόλια