

ΧΟΛΕΡΑ

ΟΡΙΣΜΟΣ: Οξεία λοίμωξη η οποία περιλαμβάνει ολόκληρο το λεπτό έντερο, χαρακτηριζόμενη από ακατάσχετη, υδαρή, εκκριτική διάρροια. Χωρίς θεραπεία, η έντονη απώλεια υγρών και ηλεκτρολυτών μπορεί να προκαλέσει αφυδάτωση και κυκλοφορική κατάρρευση. Η περίοδος επώασης κυμαίνεται μεταξύ λίγων ωρών έως 4 με 5 ημερών. Η χολέρα ενδημεί στην Ινδία, σε περιοχές της Ασίας και στην υποσαχάρια Αφρική.

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ: Ο αιτιολογικός οργανισμός είναι βραχύς, κεκαμμένος, κινητός αρνητικός κατά Gram βάκιλος. Έχουν ταυτοποιηθεί δύο ορότυποι, ο 01 και ο 0139 (της Βεγγάλης). Τα βακτήρια δεν εισβάλλουν στο εντερικό τοίχωμα, αλλά παράγουν μια ισχυρή εντεροτοξίνη η οποία προκαλεί αυξημένη έκκριση χλωριούχων, διττανθρακικών και ύδατος στο λεπτό έντερο, η οποία υπερνικά την ικανότητα του παχέος εντέρου να επαναρροφά. Μεταδίδεται μέσω του νερού και τροφής μολυσμένης με τα εκκρίματα μολυσμένων ατόμων.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ: Το 80% περίπου των ασθενών παρουσιάζουν ήπια νόσο χαρακτηριζόμενη από διάρροια και αδυναμία. Οι οξείες προσβολές χαρακτηρίζονται από μαζική διάρροια όμοια με ρυζόνερο, έμεση και μυϊκές κράμπες. Χωρίς θεραπεία αναπτύσσεται έντονη αφυδάτωση, χαρακτηριζόμενη από απώλεια της σπαργής του δέρματος, ζάλη, αυξημένο καρδιακό ρυθμό και αναπνοές, ελαττωμένη παραγωγή ούρων και τελικά κυκλοφοριακή κατάρρευση και υποογκοαιμική καταπληξία. Η υπογλυκαιμία μπορεί να αποτελέσει πρόβλημα στα πολύ μικρά παιδιά.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ: Η χρήση από του στόματος διαλυμάτων για να αντικατασταθούν οι απώλειες ύδατος, νατρίου, χλωριούχων και διττανθρακικών έχει ελαττώσει τις συχνότητες θανάτων από τη χολέρα, προλαμβάνοντας το θάνατο, λόγω της αφυδάτωσης. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί εμπορικό ή εμπειρικό διάλυμα επανενυδάτωσης από του στόματος, ή διάλυμα παρασκευασμένο προσθέτοντας μια κουταλιά του γλυκού αλάτι και μια μεγάλη κουταλιά ζάχαρης σε 1 λίτρο ύδατος. Οι ασθενείς πρέπει να αντικαταστήσουν το 5 ως 7% του σωματικού τους βάρους (π.χ. ένα παιδί βάρους 20 κιλών πρέπει να λαμβάνει 1 ως 1,4 λίτρα υγρού ημερησίως). Απαιτείται εισαγωγή στο νοσοκομείο και ενδοφλέβια αντικατάσταση των υγρών εάν ο ασθενής είναι ήδη αφυδατωμένος. Τα αντιβιοτικά τύπου κινολόνης ελαττώνουν τη διάρκεια και βαρύτητα της νόσου.

ΠΡΟΛΗΨΗ: Το εμβόλιο κατά της χολέρας είναι σχετικά αναποτελεσματικό. Οι ταξιδιώτες σε αναπτυσσόμενες χώρες δεν πρέπει να πίνουν νερό που δεν έχει βράσει ή να προσθέτουν πάγο στα αναψυκτικά και δεν πρέπει να καταναλώνουν ωμά ή μερικώς μαγειρεμένα όστρακα, αμαγείρευτα λαχανικά, ή φρούτα τα οποία δεν έχουν ξεφλουδίσει οι ίδιοι. Δεν πρέπει να υποθέτουν ότι το εμφιαλωμένο νερό είναι ασφαλές και θα πρέπει να κολυμπούν μόνο σε χλωριωμένες πισίνες.

ΛΕΠΡΑ

Η λέπρα ή αλλιώς νόσος του Hansen είναι μια χρόνια κοκκιωματώδης νόσος που προσβάλλει κυρίως το δέρμα και τα περιφερικά νεύρα. Τα περισσότερα κρούσματα παρατηρούνται σε τροπικές χώρες όπως στη Λατινική Αμερική, στην Αφρική και στην Ινδική Χερσόνησο και συχνότερα μάλιστα στις αγροτικές περιοχές. Ευτυχές είναι το γεγονός πως ο παγκόσμιος επιπολασμός του νοσήματος έχει μειωθεί τα τελευταία χρόνια.

Σε ότι αφορά τη χώρα μας η νόσος είναι πλέον σπανιότατη και μάλιστα διαγιγνώσκονται λιγότερο από 10 περιστατικά ετησίως.

Η λέπρα μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο πιθανώς από το αναπνευστικό σύστημα μέσω σταγονιδίων και λιγότερο συχνά με άμεση επαφή από τις διαβρώσεις του δέρματος. Ωστόσο παρά τη μεγάλη αναλογία των ατόμων που μολύνονται, λίγοι είναι αυτοί που τελικά θα εκδηλώσουν τη νόσο. Η ανταπόκριση του ασθενούς πιθανώς επηρεάζεται από κάποια διαταραχή της κυτταρικής ανοσίας. Ο χρόνος επώασης κυμαίνεται από 6 μήνες έως 10 ή και περισσότερα χρόνια.



ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Η νόσος καλύπτει ένα ευρύ φάσμα κλινικών εκδηλώσεων που ξεκινούν από τη φυματιώδη μορφή και καταλήγουν στη λεπρωματώδη. Ενδιάμεσα κατατάσσονται και άλλες μορφές όπως η οριακή φυματιώδης, η οριακή και η οριακή λεπρωματώδης. Σύμφωνα με άλλη ταξινόμηση η νόσος του Hansen διαχωρίζεται σε ολιγοβακτηριακές και πολυβακτηριακές μορφές. Η λέπρα αρχίζει με γενικά συμπτώματα όπως:

- Πυρετό
- Αδυναμία
- Κακουχία ανορεξία
- Αρθραλγίες

Ή με εκδηλώσεις από το δέρμα:

- Η αρχική ή αλλιώς ακαθόριστη μορφή χαρακτηρίζεται από 1-4 υπόχρωμες δερματικές κηλίδες ή πλάκες που άλλες φορές παρουσιάζουν τοπική υπαισθησία και άλλες φορές όχι.
- Η φυματιώδης μορφή χαρακτηρίζεται από 1-3 σαφώς αφοριζόμενες αλλά επηρμένες πλάκες με λεπιδώδη και ανιδρωτική επιφάνεια. Η προσβολή των περιφερικών νεύρων αφορά κυρίως εκείνα που βρίσκονται κοντά στην επιφάνεια του δέρματος όπως το ωλένιο και το περονιαίο.

Οι κλινικές εκδηλώσεις περιλαμβάνουν:

- Αισθητικές διαταραχές με αναισθησία στη θερμότητα και στο ψύχος και τελικώς και στο άλγος.
- Ακολουθούν οι κινητικές διαταραχές και η περιφερική παράλυση.

Με την εξέλιξη της νόσου από την οριακή φυματιώδη προς την οριακή λεπρωματώδη οι δερματικές βλάβες πολλαπλασιάζονται. Η λεπρωματώδης είναι η σοβαρότερη μορφή της νόσου. Στο στάδιο αυτό είναι δυνατόν να προσβληθεί οποιοδήποτε σύστημα πλην του νευρικού.

Είναι ιδιαίτερα μεταδοτική και τα χαρακτηριστικά της είναι τα κάτωθι:

- Συμμετρικές και εκτεταμένες κηλίδες, πλάκες και οζίδια.
- Πεπαχυσμένο δέρμα χωρίς ρυτίδωση.
- Απόπτωση φρυδιών και βλεφάρων.
- Ελαφρότερη και συμμετρική συνήθως προσβολή των περιφερικών νεύρων.
- Γενικώς μπορεί να εκδηλωθούν προσβολή της ρινός με χρόνια ρινική απόφραξη και προοδευτική καταστροφή του ρινικού διαφράγματος, απώλειες οδόντων, προσβολή του λάρυγγα (λαρυγγίτιδα, στενώσεις) καθώς και των λεμφαδένων.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η διάγνωση της νόσου τίθεται με:

- Την ιστολογική εξέταση από τις δερματικές βλάβες ή από τα νεύρα που έχουν προσβληθεί ή με την ανεύρεση του υπεύθυνου μυκοβακτηριδίου με τη χρώση Ziehl-Neelsen.
- Την αντίδραση της αλυσιδωτής πολυμεράσης.
- Την ανίχνευση αντισωμάτων έναντι του φαινολικού γλυκολιπιδίου I.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Στόχοι της θεραπευτικής αγωγής είναι:

- Ο περιορισμός της μεταδοτικότητας
- Η πρόληψη των επιπλοκών

Οι θεραπευόμενοι θεωρούνται μη μολυσματικοί 7 ημέρες μετά τη θεραπεία. Φάρμακο εκλογής είναι η δαψόνη. Στις ολιγοβακτηριακές μορφές χορηγείται δαψόνη με ριφαμπικίνη για 6 μήνες. Στις πολυβακτηριακές μορφές προστίθεται κλοφαζιμίνη.