

HLAUPABÓLA OG MEÐGANGA

ICD-10 greining:

B01 Hlaupabóla (VZ= varicella-zoster virus)

Langflestar íslenskar konur hafa fengið hlaupabólu á barnsaldri og í þeim tilvikum er lítil sem engin hættu á endursýkingu. Konur sem alast upp í suðlægum löndum eru síður líklegar til að hafa næg mótefni gegn hlaupabólu.

GRUNUR UM SMIT

- Ef barnshafandi kona sem ekki hefur fengið hlaupabólu er útsett fyrir smiti ætti að mæla IgG mótefni. Ekki þarf nýtt blóðsýni heldur má biðja um mælingu í sermi frá fyrstu mæðraskoðun
- Ef ekki mælast mótefni en grunur er um smit er ýmist mælt með að gefa VZ immunoglobulin (Varitect) eða Valaciclovir. Val á meðferð fer meðal annars eftir því hversu langur tími hefur liðið frá útsetningu fyrir smiti og ætti að vera í samráði við smitsjúkdómalækni.
- Ef kona er með hlaupabólu eða verið útsett fyrir smiti síðustu 5 daga fyrir fæðingu ætti að hafa samband við barnalækni í fæðingu

SÝKING

Hlaupabóla á fyrsta þriðjungi meðgöngu eykur ekki líkur á fósturláti en hlaupabóla seint á meðgöngu getur valdið alvarlegum veikindum hjá móður s.s. VZV lungnabólgu.

Hlaupabóluheilkenni fósturs (congenital varicella syndrome) er mjög sjaldgæft við smit á fyrsta og öðrum þriðjungi meðgöngu og engin hættu á því eftir 28. viku.

- Hlaupabóla er oftast greind út frá einkennum. Hægt er að taka stök úr blöðru ef vafi leikur á greiningu.
- Við staðfesta greiningu er mælt með því að hefja meðferð með Aciclovir. Þá meðferð má nota óháð meðgöngulengd.
- Mælt er með að konan hitti fæðingarlækni til frekara mats og eftirfylgdar.

Hlaupabóluveira getur valdið Herpes zoster (ristill) og er þá um endurvakningu veirunnar að ræða. Ekki er hættu fyrir fósttrið í þeim tilfellum. Óhætt er að meðhöndla ristil á hefðbundinn hátt á meðgöngu.

BÓLUSETNING

- Bóluefni við hlaupabólu má ekki gefa á meðgöngu.
- Konur sem ekki hafa mótefni ættu að íhuga að fara í bólusetningu eftir fæðingu.
- Óhætt er að bólusetja konu með barn á brjósti.