



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ  
ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

# ΙΑΤΡΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

τεύχος

03

Ιανουάριος  
2016



μια πρωτοβουλία της Διοίκησης του ΟΓΑ  
για την ενημέρωση του αγροτικού πληθυσμού

## ΔΗΓΜΑΤΑ (ΔΑΓΚΩΜΑΤΑ) ΖΩΩΝ

Τα περισσότερα δήγματα ζώων προκαλούνται από κατοικίδια, ιδίως σκυλιά. Διαφέρουν από τα δήγματα ανθρώπων κατά το ότι **το τραύμα από δήγμα ζώου περιέχει λιγότερα μικρόβια και ιδιαίτερα λιγότερα αναερόβια μικρόβια, σε σύγκριση με το τραύμα του δήγματος από άνθρωπο.**

1. Η **τοπική θεραπεία** συνίσταται σε:

- σχολαστική πλύση με μικροβιοστατικό σαπούνι και νερό, για πέντε λεπτά τουλάχιστον,
- προσεκτική εφαρμογή αλκοολούχου ή ιωδιούχου αντισηπτικού,
- χειρουργικό καθαρισμό, όπου ο ιατρός κρίνει ότι απαιτείται και
- σε λίγες περιπτώσεις συρραφή. Τα τραύματα που παρουσιάζουν αθρόα μόλυνση ή εκτεταμένη καταστροφή ιστών και εκείνα που είναι βαθιά δεν πρέπει να συρράπτονται.

2. Πρέπει να εφαρμόζεται **προφύλαξη από τον τέτανο**, σε συνεννόηση πάντοτε με το θεράποντα ιατρό.

3. **Χορήγηση αντιβιοτικών** απαιτείται σε δήγματα των άκρων, σε βαθιά δήγματα, σε δήγματα που παρουσιάζουν δευτεροπαθή φλεγμονή ή όταν το τραύμα είναι ρυπαρό και παρουσιάζει καταστροφή ιστού και μόλυνση. Φάρμακο εκλογής είναι συνήθως η πενικιλίνη.

4. **Αντιλυσσική προφύλαξη:** Η Ελλάδα δεν εμφάνιζε κρούσματα λύσσας από το 1987 μέχρι τον Οκτώβρη του 2012, που εμφανίστηκε κρούσμα λύσσας σε αλεπού στο Παλαιόκαστρο Κοζάνης. Άλλωστε είναι πάντα υπαρκτός ο κίνδυνος εισόδου της νόσου στη χώρα μας από γειτονικές χώρες που ενδημεί η λύσσα (Αλβανία, ΠΓΔΜ, Βουλγαρία, Τουρκία).

Η **λύσσα μεταδίδεται** μέσω του σάλιου μολυσμένου ζώου, **δαγκώνοντας** ανθρώπους ή άλλα ζώα. Δεν μεταδίδεται με το χαιδεμα λυσσασμένου ζώου ή την επαφή με αίμα, ούρα-κόπρανα από λυσσώπιπτο ζώο. Κλειδί για την εφαρμογή αντιλυσσικής προφύλαξης μετά από δήγμα ζώου είναι η αναγνώριση και η σύλληψή του. Αν μετά από παρακολούθηση 15 ημερών, το ζώο παραμένει υγιές, δεν ενδείκνυται η υποβολή του θύματος σε αντιλυσσική αγωγή.

Αντιλυσσική προφύλαξη ενδείκνυται, όταν υπάρχουν υπόνοιες ότι το ζώο πάσχει από λύσσα με βάση το είδος του ζώου (υπερβολικά επιθετικό, άρρωστο με σιελόρροια), τον τύπο της έκθεσης του ατόμου, την απουσία πρόκλησης από μέρους του ή την ύπαρξη λύσσας στην περιοχή.

Η λύσσα πολλές φορές ενδημεί σε **νυχτερίδες, αλεπούδες, κουνάβια, προκύνες, λύκους και αγριόγατους** αλλά παρατηρείται σπάνια σε **σκίουρους, τρωκτικά, κουνέλια και βοοειδή**. Δεν πρέπει να λησμονείται ότι η επαφή του σιέλου του αρρώστου ζώου με ανοιχτό τραύμα (συνήθως δήγμα), εκδορά ή διάβρωση του βλεννογόνου, συνιστά μόλυνση από τον ιό και επιβάλλεται η εφαρμογή αντιλυσσικής προφύλαξης. Όλα αυτά αποφασίζονται πάντα από το θεράποντα ιατρό κατά περίπτωση.

Οι συνθήκες του περιβάλλοντος της επίθεσης συχνά προσφέρουν σωστή πληροφόρηση για την απόφαση του γιατρού για τον εμβολιασμό ή μη. Η πλειονότητα των δηγμάτων από τα οικόσιτα ζώα είναι προκληθείσες επιθέσεις. Εάν υπάρχει το πλήρες ιστορικό και το ζώο φαίνεται υγιές, το εμβόλιο μπορεί να μη γίνει. Τα δήγματα κατά τη διάρκεια προσπάθειας σίτισης ή χειρισμού σε ένα φαινομενικά υγιές ζώο, γενικά θεωρούνται ως αντίδραση μετά από πρόκληση.

Τα κλινικά σημεία της λύσσας στα άγρια ζώα δεν μπορούν να ερμηνευθούν με αξιοπιστία. Για το λόγο αυτό όταν ένα άγριο ζώο δαγκώσει ή γρατζουνήσει ένα άτομο, θα πρέπει να ειδοποιούνται άμεσα οι αρμόδιες αρχές (Κτηνιατρείο, Δασαρχείο, Κτηνιατρική Υπηρεσία της Π.Ε. κλπ).

Ο **χρόνος επώασης** της λύσσας στους ανθρώπους είναι αποδεκτό ότι κυμαίνεται από 10 ημέρες έως 1 έτος, με την πλειονότητα των περιπτώσεων να συμβαίνουν μεταξύ 20-90 ημερών μετά την έκθεση. Σε περιπτώσεις προσβολής της κεφαλής, του αυχένα ή των άνω άκρων, ο χρόνος επώασης είναι δυναμικά μικρότερος των 30 ημερών. Σε περιπτώσεις δηγμάτων από ζώο ύποπτο ή πάσχον, ενδείκνυται ενεργητική και παθητική ανοσοποίηση του ατόμου.

Η προφύλαξη μετά την έκθεση, επιπλέον της τοπικής θεραπείας της πληγής, συνίσταται στη χορήγηση της ανθρώπινης αντιλυσσικής ανοσοσφαιρίνης (HRIG) και του αντιλυσσικού εμβολίου (DVRV).

Η ανοσοσφαιρίνη (RIG) χορηγείται άπαξ για να παρέχει άμεσα αντισώματα μέχρι ο ασθενής να ανταποκριθεί στο εμβόλιο με ενεργή παραγωγή αντισωμάτων. Εάν η ανοσοσφαιρίνη δεν χορηγήθηκε στον ασθενή όταν άρχισε ο εμβολιασμός, μπορεί να δοθεί έως την έβδομη ημέρα μετά τη χορήγηση της πρώτης δόσης του εμβολίου. Σε άτομα με ανοσολογική ανεπάρκεια ή με σοβαρά τραύματα με δαγκώματα κοντά στο κεντρικό νευρικό σύστημα, θα πρέπει να γίνονται δυο δόσεις εμβολίου την ημέρα του ατυχήματος.

Περισσότερες πληροφορίες για την πρόληψη και διαχείριση περιστατικών λύσσας μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων: <http://www.minagric.gr/index.php/el/for-citizen-2/nosimata-zoon/457-lissa>

Δρ. Μαρία Παν. Γαρουφάλη

Χειρουργός

Επιμέλεια: Υγειονομική Υπηρεσία ΟΓΑ