

NACIONALNI ODBOR ZA
PROMICANJE PREVENCIJE
ROTAVIRUSNIH INFEKCIJA
U DJECE

Rotavirus

Što mama treba znati?



**Zbog teške infekcije rotavirusom dijete
je potrebno liječiti u bolnici**

**Zaštitite svoje dijete - izaberite
cijepljenje!**

Što je rotavirus?

Rotavirus je virus koji često uzrokuje infekciju probavnog sustava (gastroenteritis) u male djece. Njime se do dobi do 5 godina zarazi gotovo svako dijete.^{1,2} Infekcija rotavirusom karakterizirana je proljevom, povraćanjem i dehidracijom (gubitak tjelesne tekućine). U slučajevima teške infekcije potrebno je liječenje u bolnici.^{2,3}

Rotavirus je najučestaliji uzrok proljeva i povraćanja u dojenčadi i male djece i glavni je uzrok bolničkog liječenja zbog proljeva. Godišnje od rotavirusne infekcije u zemljama EU oboli 3.6 milijuna djece.^{2,3} Učestalost rotavirusne infekcije u Hrvatskoj usporediva je s podacima iz ostalih europskih zemalja.

Prema dostupnim podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo od svih prijavljenih gastroenteritisa poznatog uzroka u 89% slučajeva uzročnik je rotavirus.

Tko se može zaraziti i kada je rizik najveći?

Rotavirusom se može zaraziti bilo tko, a rizik obolijevanja je najveći u najmlađoj dobi od 3 mjeseca pa do 2. godine.^{3,4} Mala su djeca jako osjetljiva na dehidraciju jer zbog proljeva i povraćanja u kratkom vremenu izgube znatnu količinu tjelesne tekućine.⁵ Jedna četvrtina hospitalizirane djece su dojenčad u prvih nekoliko mjeseci života.^{3,4}

Koji su simptomi i koliko je infekcija opasna?

Prva dva dana nakon zaraze rotavirusom javlja se povraćanje i povišena tjelesna temperatura te proljev koji može trajati i do 3 tjedna.^{6,7} Dijete može imati i do 20 proljeva dnevno što dovodi do dehidracije.^{8,9}

Dehidracija je najopasnija posljedica gastroenteritisa i zahtjeva hospitalizaciju djeteta.^{5,7} U težim slučajevima, dehidracija dovodi do šoka, zatajenja bubrega, kome pa čak i smrti.⁵ **Od rotavirusne infekcije u zemljama EU godišnje umire oko 200 djece, unatoč dostupnoj medicinskoj skrbi.³**



Dehidrirano dijete potrebno je liječiti u bolnici kako bi se spriječile najgore posljedice. Infekcija rotavirusom značajno povećava obiteljske troškove za dodatne lijekove i pelene te smanjuje primanja zbog nužnog izostanka s radnog mjesta.^{10,11}

Ukoliko sumnjate da je vaše dijete dehidriralo, posjetite liječnika što je prije moguće.

Kako se zaraza prenosi?

Rotavirus se iz organizma izlučuje putem stolice, iznimno je zarazan i vrlo se lako širi kontaktom prljavih ruku i usta. Igračke i površine s kojima dijete dolazi u dodir mogu biti zagađene rotavirusom, a virus na njima preživi i do dva tjedna.

Za infekciju su potrebne vrlo male količine virusa i zato je važno spriječiti širenje infekcije pogotovo na malu djecu.¹²

Rotavirus je također najčešći uzrok infekcije u bolnici. Jedna petina djece zarazi se rotavirusom tijekom boravka u bolnici što produžuje boravak u bolnici čak do šest dana.¹³

Zašto nisam čula za rotavirus?

Rotavirus se uglavnom ne dijagnosticira rutinski jer je rehidraciju djeteta potrebno provesti što hitnije, a terapija rehidracije je u male djece jednaka bez obzira koji je uzrok proljeva i povraćanja.

Mogu li spriječiti infekciju rotavirusom?

Najboljim načinom zaštite od infekcije rotavirusom smatra se cijepljenje.¹⁴ U prilog tome govori i činjenica da su se dobra higijena i sredstva za dezinfekciju pokazala nedovoljno učinkovitima u sprečavanju širenja zaraze.¹²

Kada se dijete može cijepiti?

Važna je što ranija zaštita jer najmlađa djeca oboljevaju od najtežeg oblika bolesti.

Rana zaštita cijepljenjem može započeti već s navršenih 6 tjedana života, a cijepljenje se mora dovršiti najkasnije do navršenih 6 mjeseci. Za učinkovitu zaštitu cijepljenje je potrebno provesti s dvije doze cjepiva^{15,16} **Cijepljenje s 2 doze cjepiva omogućava najraniju učinkovitu zaštitu.**

Nema podataka o učinkovitosti cjepiva ako se ono primjenjuje nakon navršenih 6 mjeseci.

Koliko je cjepivo učinkovito?

Cjepivo je visoko učinkovito, sigurno i omogućava brzu i ranu zaštitu od različitih sojeva rotavirusa koji cirkuliraju u okolini.¹⁷

- Cjepivo pruža 96% zaštitu od teškog oblika infekcije te 100% zaštitu od hospitalizacije djeteta. Cjepivo se daje jednostavno na usta i nije potrebna primjena injekcije te se može primjeniti istovremeno s drugim cjepivima prema kalendaru cijepljenja u Hrvatskoj.^{18,19}
- U Hrvatskoj cijepljenje preporučuje Nacionalni odbor za promicanje prevencije rotavirusnih infekcija u djece sukladno preporuci europskih stručnjaka.

Je li cjepivo dostupno u Hrvatskoj?

Cjepivo je registrirano i dostupno u Hrvatskoj od 2008., ali se ne nalazi u kalendaru obaveznog cijepljenja.

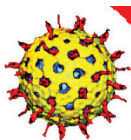
Rotavirus je najčešći uzrok proljeva i teške dehidracije u male djece^{2,3}

Cjepivo učinkovito štiti dijete od^{17,18}

- različitih sojeva rotavirusa koji cirkuliraju u okolini
- hospitalizacije (100%)
- teškog rotavirusnog gastroenteritisa (96%)
- rotavirusnog gastroenteritisa koji zahtijeva liječenje (92%)
- rotavirusnog gastroenteritisa bilo koje težine (87%)

Ukoliko želite znati više o cijepljenju protiv rotavirusa upitajte svog liječnika pedijatra.

Cijepljenje preporučuje



**NACIONALNI ODBOR ZA
PROMICANJE PREVENCIJE
ROTAVIRUSNIH INFEKCIJA
U DJECE**

Dodatne informacije potražite na:

http://www.who.int/vaccine_research/diseases/rotavirus/en/.



GlaxoSmithKline

Reference:

1. Parashar UD *et al.* Emerg Infect Dis. 1998; 4(4): 561-570; 2. Bresee JS *et al.* Emerg Infect Dis. 2005; 19(2): S1-S5; 3. Soriano-Gabarró M. *et al.* Pediatr Infect Dis J. 2006; 25(1 Suppl): S7-S11; 4. Huilan S *et al.* Bull World Health Org 1991; 69(5): 549-555; 5. King CK *et al.* MMWR Recomm Rep. 2003; Nov 21; 52(RR-16): 1-16 6. Kapikian A, Chanock R. Rotaviruses. In: Knipe DM, Howley PM eds. Fields Virology. 4th Ed; 2001: 1787-1833; 7. Clark B, McKendrick M. Curr Opin Infect Dis 2004; 17: 461-469; 8. Kapikian AZ, Chanock RM. Rotaviruses. In: Fields Virology 3rd ed 1657. Philadelphia, PA: Lippincott-Raven; 9. Albano F *et al.* Eur J Pediatr 2007; 166: 241-247; 10. Rheingans R *et al.* Pediatr Infect Dis J 2006; 25: S48-S55; 11. Chen KT *et al.* Vaccine 2007; 25: 4266-4272; 12. Dennehy PH. Pediatr Infect Dis J. 2000; 19: S103-5; 13. Gleizes O *et al.* PIDJ, 2006; 25: S12-21; 14. Van Damme P, *et al.* Lancet 2006; 6: 805-812; 15. Van Damme P. Abstract: ESPID annual meeting, May 2007; 16. Vesikari T *et al.* JPGN 2008; 46: S38-S48; 17. Vesikari T *et al.* Lancet. 2007; 370: 1757-1763; 18. Rotarix SmPC одобren 08/2009 ALMP; 19. Program obaveznog cijepljenja u Hrvatskoj u 2008-2010. godini.