

HLAUPABÓLA Á MEÐGÖNGU

Langflestar konur (90 -98%) hafa fengið hlaupabólu (VZV= varicella-zoster virus) á barnsaldri. Þó er ýmislegt sem bendir til þess að konur sem alast upp á suðlægum slóðum hafi síður myndað nægjanleg mótefni.

Barnshafandi konur geta veikst alvarlega af hlaupabólu sérstaklega ef þær sýkjast seint á meðgöngu en þeim er hættara við VZV lungnabólgu.

Alvarleg hlaupabóla hjá móður getur aukið líkur á fyrirburafæðingu og jafnvel valdið fósturdauða. Sýking eftir 20 vikna meðgöngu veldur sjaldan fósturskaða en barnið getur fæðst með herpes zoster. Hlaupabólusýking getur verið skaðleg barni rétt fyrir og eftir fæðingu.

Ef þunguð kona kemst í snertingu við hlaupabólu og hún hefur ekki sögu um fyrra hlaupabólusmit ætti að mæla hjá henni IgG, en 3 af hverjum 4 sem ekki hafa sögu hafa samt mótefni. Ekki þarf nýtt blóðsýni heldur má biðja um mælingu í sermi frá fyrstu mæðraskoðun.

Ef konan er neikvæð er mælt með að gefa VZ-IG eins fljótt og kostur er, en það er sagt áhrifaríkt ef gefið innan 10 daga frá því hún var útsett fyrir mögulegu smiti. Þetta kemur ekki í veg fyrir veikindi nema í helmingi tilfella en ætla má að sjúkdómurinn verði vægari.

Herpes zoster (ristill) hjá móður er fósturinu hættulaus, enda um endursýkingu að ræða.

Bóluefni má ekki gefa á meðgöngu.

Sjá:

- <http://www.medscinet.se/infpreg/specinfo/specinfo.asp>
- <http://www.rcog.org.uk/womens-health/clinical-guidance/chickenpox-pregnancy-green-top-13>