

# HLAUPABÓLA Á MEÐGÖNGU

Langflestar íslenskar konur hafa fengið hlaupabólu (VZV= varicella-zoster virus) á barnsaldri. Meiri líkur eru á að konur sem hafa alist upp á suðlægum slóðum hafi ekki næg mótefni.

Barnshafandi kona sem kemst í snertingu við hlaupabólu og hefur ekki fengið hlaupabólu ætti að fara í IgG mælingu. Ekki þarf nýtt blóðsýni heldur má biðja um mælingu í sermi frá fyrstu mæðraskoðun.

Ef kona er ekki með mótefni en grunur er um smit er mælt með að gefa VZ immunoglobulin innan fjögurra daga til að koma í veg fyrir hlaupabólu. Einhver ávinningur fæst þó allt að tíu dögum eftir meint smit. VZ immunoglobulin á alltaf að vera fáanlegt í apóteki Landspítalans og þarf að ávísa af kvensjúkdóma-og fæðingarlækni eða smitsjúkdómalækni sem starfar á Landspítala.

Hlaupabóla er oftast greind út frá einkennum. Hægt er að taka stök úr blöðru ef vafi leikur á greiningu.

Líkur á fósturláti eru ekki auknar þótt kona smitist á fyrsta þriðjungi meðgöngu. Barnshafandi konur geta veikst alvarlega af hlaupabólu sérstaklega ef þær sýkjast seint á meðgöngu en þeim er hættara við 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.

Mælt er með því að kona sem greinist með hlaupabólu snemma á meðgöngu hitti fæðingarlækni og sé fylgt eftir með sónarskoðunum, m.a. vegna hættu á hlaupabóluheilkenni fósturs.

Við sýkingu er mælt með Aciclovir. Þá meðferð má nota óháð meðgöngulengd.

Ef fæðandi kona hefur verið útsett fyrir smiti síðastliðna 5 daga á að hafa samband við barnalækni.

Konur sem ekki hafa mótefni ættu að íhuga að fara í bólusetningu eftir fæðingu. Óhætt er að bólusetja konu með barn á brjósti.

Sama veira veldur Herpes zoster (ristill). Ef Herpes zoster kemur upp á meðgöngu er fósturið ekki í hættu, enda um endursýkingu að ræða.

Bóluefni má ekki gefa á meðgöngu.